

SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/4 vom 5. Januar 2009

Sg Verwaltungsrekurskommission, 2009-01-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV-2019_4

FR: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/4 du 5 janvier 2009

IT: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/4 del 5 gennaio 2009

Regeste

Art. 14 Abs. 2 lit. b, Art. 16 Abs. 1, Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG (SR 741.01); Art. 7 Abs. 1, Art. 28a VZV (SR 741.51). Der Rekurrent, der damals im Besitz eines in einem anderen Kanton ausgestellten Lernfahrausweises für die Kategorien A und B war und im Strassenverkehr mehrfach negativ aufgefallen war, liess sich im Jahr 2009 trotz entsprechender Anordnung des damals zuständigen Strassenverkehrsamts nicht verkehrsmedizinisch untersuchen. Trotz vorsorglichen Führerausweisentzugs lenkte er im Jahr 2009 dreimal Motorfahrzeuge und versties dabei gegen weitere Strassenverkehrsvorschriften. In den Jahren 2010 und 2011 war er in einer psychiatrischen Klinik hospitalisiert. Im Juli 2017 stellte er ein Gesuch um Erteilung eines Lernfahrausweises für die Kategorie B. Das Strassenverkehrsamt holte ein verkehrsmedizinisches Gutachten ein, stützte darauf ab und verweigerte die Erteilung eines Lernfahr- oder Führerausweises zufolge fehlender Fahreignung auf unbestimmte Zeit (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 23. Mai 2019, IV-2019/4).

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 4. Januar 2019 ist rechtzeitig eingereicht worden und erfüllt zusammen mit der Ergänzung vom 21. Januar 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. Das Einholen der Antworten der Gutachterin auf die Ergänzungsfragen des Rechtsvertreters war im Hinblick auf den Erlass einer neuen Verfügung notwendig. Die daraus entstandenen Kosten waren im Verfügungszeitpunkt bekannt, weshalb über deren Verlegung in der angefochtenen Verfügung hätte befunden werden müssen (vgl. Art. 94 Abs. 1 und Art. 24 Abs. 1 lit. c VRP). Da die Kostentragungspflicht bezüglich der Kosten der Ergänzungen zum Gutachten umstritten ist, erscheint es aus prozessökonomischen Gründen sinnvoll, darüber im vorliegenden Rekursverfahren ebenfalls zu entscheiden.

E. 2

In formeller Hinsicht macht der Rekurrent eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend, weil die Vorinstanz die Einwendungen gegen das Gutachten in den Stellungnahmen vom 23. März und 14. Dezember 2018 nicht gewürdigt und der Austrittsbericht der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 23. Mai 2008 nicht Eingang in die Verfahrensakten gefunden habe. a) Aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör gemäss

Art. 29 der Bundesverfassung (SR 101, abgekürzt: BV) leitet das Bundesgericht in ständiger Rechtsprechung auch die Pflicht der Behörde ab, ihre Verfügungen und Entscheide zu begründen (vgl. BGE 133 III 439 E. 3.3, 133 I 270 E. 3.1, 129 I 236 E. 3.2, 126 I 102 E. 2b). Als persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht verlangt dieser Grundsatz, dass die Behörde die Vorbringen der vom Entscheid oder von der Verfügung in ihrer Rechtsstellung Betroffenen auch tatsächlich hört, prüft und berücksichtigt und ihren Entscheid oder ihre Verfügung vor diesem Hintergrund begründet (vgl. Steinmann, in: Ehrenzeller/Schindler/Schweizer/Vallender, Die schweizerische Bundesverfassung, St. Galler Kommentar, 3. Aufl. 2014, Art. 29 N 49). Der von einem Entscheid oder einer Verfügung Betroffene soll wissen, warum die Behörde entgegen seinem Antrag entschieden hat; die Begründung muss deshalb so abgefasst sein, dass er den Entscheid oder die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anfechten kann (BGE 133 III 439 E. 3.3, 129 I 232 E. 3.2; vgl. auch Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. Auflage 2016, N 1071). Dies ist nur möglich, wenn sowohl der Betroffene als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids oder der Verfügung ein Bild machen können; in diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde leiten liess und auf welche sich ihr Entscheid oder ihre Verfügung stützt. Allerdings bedeutet dies nicht, dass sich die Behörde ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss; vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid oder die Verfügung wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 133 I 270 E. 3.1; Häfelin/Müller/Uhlmann, a.a.O., N 1071). Umfang und Dichte der Begründung richten sich generell nach den Umständen (Steinmann, a.a.O., Art. 29 N 49). Ist die Sachlage klar und sind die anwendbaren Normen bestimmt, kann ein Hinweis auf diese Rechtsnormen genügen, während ein weiterer Spielraum der Behörde – aufgrund von Ermessen oder unbestimmten Rechtsbegriffen – und eine Vielzahl von in Betracht fallenden Sachverhaltselementen eine ausführliche Begründung gebieten (BGE 112 Ia 110 E. 2b, 104 Ia 213 E. 5g; Steinmann, a.a.O., Art. 29 N 49). Die Begründungspflicht, welche aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 BV fließt, hat der st. gallische Gesetzgeber für Verfügungen in Art. 24 Abs. 1 lit. a VRP ausdrücklich festgehalten; nach dieser Bestimmung soll die Verfügung unter anderem die Gründe enthalten, auf die sie sich stützt (vgl. zum Ganzen VerwGE B 2009/211 vom 18. März 2010 E. 2.1, im Internet abrufbar unter: www.gerichte.sg.ch). Eine wirksame Wahrnehmung von Mitwirkungsrechten erfordert auch die Möglichkeit der Akteneinsicht und die Aktenführungspflicht der Behörde (vgl. Steinmann, a.a.O., Art. 29 N 51 ff.). Der Rekurrent brachte in den Stellungnahmen vom 23. März und 14. Dezember 2018 diverse Einwendungen gegen das Gutachten vom 13. Februar 2018 und das Aktengutachten vom 20. November 2018 vor. Die Vorinstanz ging auf die einzelnen Einwendungen nicht ein, sondern führte allgemein aus, dass das Gutachten keine offenkundigen Mängel aufweise, schlüssig erscheine und nachvollziehbar begründet sei. Es zeige keine Indizien, die gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen würden, und es gebe keine Veranlassung, an den Ausführungen der Gutachterin zu zweifeln. Damit nahm sie zwar eine Würdigung des Gutachtens vor. Es fehlt jedoch zumindest eine kurze Begründung, weshalb sie die Einwendungen des Rekurrenten gegen das Gutachten als unbegründet erachtete. Dadurch verletzte sie den Anspruch auf das rechtliche Gehör. b) Die Gewährung des rechtlichen Gehörs ist formeller Natur und die Verletzung dieses Grundsatzes hat in der Regel die Aufhebung der angefochtenen Verfügung zur Folge (Kneubühler, Gehörsverletzung und Heilung, in: ZBl 99/1998 S. 101; BGE 121 I 232 E. 2a mit

Hinweisen; GVP 1988 Nr. 37). Eine Heilung dieses Verfahrensmangels kann nur in Ausnahmefällen vorgenommen werden. Wesentliche Kriterien, die gegen eine Heilung sprechen, sind unter anderem dann gegeben, wenn die Gehörsverletzung schwer wiegt, wenn sie in einem Verfahren erfolgt, welches einen empfindlichen Eingriff in eine Grundrechtsposition der betroffenen Person bewirkt, und wenn bei der Vorinstanz eine Tendenz zur regelmässigen Gehörsverletzung besteht (Kneubühler, a.a.O., S. 116). Das Bundesgericht lässt in Ausnahmefällen die Heilung des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Rechtsmittelverfahren zu, um einen prozessualen Leerlauf und damit verbunden eine zeitliche Verzögerung zu vermeiden (BGE 137 I 195 E. 2.3.2). Vorausgesetzt wird, dass der betroffenen Partei daraus kein Nachteil erwächst, d.h. dass sie ihre Rechte im Rechtsmittelverfahren voll wahrnehmen und die zweite Instanz alle Tat- und Rechtsfragen frei nachprüfen kann (Häfelin/Müller/Uhlmann, a.a.O., N 1175 ff.). Die Voraussetzungen für eine Heilung des Mangels im Rekursverfahren sind erfüllt. Die Gehörsverletzung durch die Vorinstanz wiegt nicht allzu schwer. Die Abweisung des Gesuchs um Wiedererteilung des Lernfahrausweises und die Verweigerung eines Lernfahr- oder Führerausweises auf unbestimmte Zeit stellt keinen empfindlichen Eingriff in eine Grundrechtsposition des Betroffenen dar. Das Gericht verfügt über volle Überprüfungsbefugnis (Art. 46 Abs. 1 VRP). Eine Rückweisung zu neuer Verfügung an die Vorinstanz erwiese sich aus verfahrensökonomischen Gründen deshalb nicht als zweckmässig. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Vorinstanz wird jedoch bei der Kostenverlegung zu berücksichtigen sein. c) Dass der Austrittsbericht der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 23. Mai 2008 nicht Eingang in die Verfahrensakten gefunden hat, stellt hingegen keine Verletzung des rechtlichen Gehörs dar. Zum einen ist davon auszugehen, dass der Bericht dem Rekurrenten bekannt ist; zum andern hätte der Rekurrent den Bericht bei der Universitätsklinik Zürich jederzeit anfordern können.

E. 3

In materieller Hinsicht ist im Rekursverfahren zunächst strittig, ob die Vorinstanz gestützt auf das verkehrsmedizinische Gutachten vom 13. Februar 2018 und das Aktengutachten vom 20. November 2018 die Fahreignung des Rekurrenten zu Recht verneinte, das Gesuch um Wiedererteilung des Lernfahrausweises abwies und die Erteilung eines Lernfahr- oder Führerausweises auf unbestimmte Zeit verweigerte. a/aa) Führerausweise 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). Ein Fahrzeuglenker muss über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen (Art. 14 Abs. 1 SVG). Über Fahrkompetenz verfügt, wer die Verkehrsregeln kennt und Fahrzeuge der Kategorie, für die der Ausweis gilt, sicher führen kann (Art. 14 Abs. 3 SVG). Unter Fahreignung werden die körperlichen und geistigen Voraussetzungen des Individuums umschrieben, um ein Fahrzeug im Strassenverkehr sicher lenken zu können (Art. 14 Abs. 2 lit. b SVG). Die Fahreignung muss grundsätzlich dauernd vorliegen (BGE 133 II 384 E. 3.1). Bestehen Zweifel an der Fahreignung eines Fahrzeugführers, sind verkehrsmedizinische oder verkehrspsychologische Abklärungen vorzunehmen (Art. 28a der Verkehrszulassungsverordnung, SR 741.51, abgekürzt: VZV). Der Führerausweis wird einer Person nicht erteilt oder auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nicht oder nicht mehr ausreicht, ein Motorfahrzeug sicher zu führen (Art. 14 Abs. 2 lit. b und Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG). Darunter fallen alle in Betracht kommenden medizinischen und psychischen Gründe (Botschaft zur Änderung des SVG vom 31. März 1999, in: BBl 1999 S. 4491). Zum sicheren und jederzeit situationsadäquaten

Führen eines Fahrzeugs im öffentlichen Strassenverkehr ist ein komplexes Zusammenspiel von psychischen Funktionen und Fähigkeiten erforderlich, das durch eine Reihe psychischer Störungen und Erkrankungen dauerhaft oder vorübergehend beeinträchtigt werden kann. Durch psychische Störungen können erforderliche Voraussetzungen wie zum Beispiel eine realitätsgerechte Wahrnehmung, die Aufmerksamkeit, das Reaktionsvermögen, eine situationsadäquate Verhaltenssteuerung oder die Informationsverarbeitung erheblich beeinträchtigt sein. Grundsätzlich kann jede psychische Störung Einfluss auf die Fahreignung haben. Insbesondere bei erheblichen akuten psychischen Erkrankungen, die mit einer starken Einschränkung des Realitätsurteils und/oder einer Beeinträchtigung der Verhaltenssteuerung einhergehen, ist die Fahreignung für alle Kategorien grundsätzlich nicht vorhanden (Dittman/Seeger, Psychische Störungen und Fahreignung, in: Arbeitsgruppe Verkehrsmedizin [Hrsg.], Handbuch der verkehrsmedizinischen Begutachtung, Bern 2005, S. 47; Steindl, Fahreignung bei psychischen Störungen, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2018, St. Gallen 2018, S. 283 ff., Rz. 1 f.). Grundsätzlich müssen die medizinischen Mindestanforderungen – bezogen auf die jeweilige Führerausweiskategorie – gemäss Anhang 1 VZV erfüllt sein (Art. 7 Abs. 1 VZV). Im Bereich "psychische Störungen" werden keine konkreten Diagnosen genannt (vgl. Anhang 1 VZV). Für die erste Gruppe (u.a. mit den Führerausweiskategorien A und B) dürfen keine psychischen Störungen mit bedeutsamen Auswirkungen auf die realitätsgerechte Wahrnehmung, die Informationsverarbeitung und -bewertung, das Reaktionsvermögen und die situationsgerechte Verhaltenssteuerung, keine Beeinträchtigung von verkehrsrelevanten Leistungsreserven, keine manische oder erhebliche depressive Symptomatik, keine erheblichen Persönlichkeitsstörungen, insbesondere keine ausgeprägten dissozialen Verhaltensstörungen, und keine erhebliche Intelligenzminderung vorliegen. Zur Beurteilung der Fahreignung ist daher abzuklären, ob eine psychische Störung oder psychopathologische Befunde vorliegen, welche Einfluss auf die Fahreignung haben bzw. als verkehrsrelevant einzustufen sind (Steindl, a.a.O., S. 283 ff., Abstract). bb) Die Vorinstanz trägt die Beweislast für das Vorliegen der fehlenden Fahreignung. Die persönlichen Verhältnisse des Betroffenen sind in jedem Fall und von Amtes wegen genau abzuklären. Das Ausmass der notwendigen behördlichen Nachforschungen richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde (BGE 129 II 82 E. 2.2). Die Beweismittel und damit auch das verkehrsmedizinische Gutachten unterliegen der freien richterlichen Beweiswürdigung (Art. 21 Abs. 3 und Art. 58 Abs. 1 VRP). In Sachfragen ist aber nur aus triftigen Gründen von einer gerichtlichen Expertise abzuweichen. Es ist zu prüfen, ob sich aufgrund der übrigen Beweismittel und der Vorbringen der Parteien ernsthafte Einwände gegen die Schlüssigkeit eines Gutachtens in wesentlichen Punkten aufdrängen. In diesem Fall sind nötigenfalls ergänzende Beweise zur Klärung der Zweifel zu erheben (BGE 133 II 384 E. 4.2.3). Das Gutachten soll in der Gesamtbeurteilung die erhobenen Befunde hinsichtlich der Fragestellung würdigen und so gewichten, dass die Schlussfolgerungen und die Beantwortung der Fragestellung auch für einen Laien nachvollziehbar sind (Bächli-Biétry, Inhalt des Gutachtens, Würdigung, Folgefragen aus verkehrspsychologischer Sicht, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2009, St. Gallen 2009, S. 58). b/aa) Die Vorinstanz geht in der angefochtenen Verfügung von einer mangelnden Fahreignung wegen einer verkehrsmedizinisch relevanten psychischen Problematik aus. Sie stützt sich dabei auf das verkehrsmedizinische Gutachten des IRM vom 13. Februar 2018 samt Ergänzung vom 20. November 2018 (Aktengutachten). Die

Untersuchung des Rekurrenten fand am 12. Dezember 2017 statt. Gestützt auf die Vorgeschichte gemäss Akten, die verkehrsmedizinische Untersuchung, Fremdauskünfte und die Resultate der Laboruntersuchung kam die Gutachterin zum Schluss, dass zum gegenwärtigen Zeitpunkt die Fahreignung des Rekurrenten aus verkehrsmedizinischer Sicht aufgrund einer psychischen Problematik verneint werden müsse. Der Rekurrent habe sich bei der Untersuchung in einem psychisch hoch auffälligen Zustandsbild mit formalgedanklichen und inhaltlichen Denkstörungen präsentiert. Er habe verlangsamt und zeitweise abwesend gewirkt. Viele Antworten seien sinnvoll und kohärent gewesen; er habe aber auch immer wieder nicht nachvollziehbare und aus dem Zusammenhang gerissene Angaben gemacht. Es hätten sich zudem Störungen im Bereich Affektivität, Antrieb und Psychomotorik gezeigt. Zwei Kurztests zur Überprüfung der kognitiven Leistungsfähigkeit, Trail-Making Test Teil A und B, habe der Rekurrent in der Normzeit fehlerfrei durchführen können. Das Drogenscreening habe im Schnelltest ein negatives Resultat geliefert. Die toxikologische Urinuntersuchung auf diverse Drogen, psychotrop wirksame Medikamente und Alkohol sei durchwegs negativ ausgefallen. Auch die Haarprobe hätte ein unauffälliges Resultat ergeben; für den untersuchten Zeitraum von fünf bis sechs Monaten vor der Untersuchung hätten keine der getesteten Drogen oder Medikamente nachgewiesen werden können. Es gebe auch keine Hinweise auf einen relevanten Alkoholkonsum im untersuchten Zeitraum. Aus der Krankengeschichte seien mehrere stationäre Behandlungen in psychiatrischen Kliniken dokumentiert. Aufgrund der aktuellen Begutachtung bestehe weiterhin der Verdacht auf eine psychische Erkrankung aus dem schizophrener Formenkreis. Eine ambulante psychiatrische Weiterbehandlung nach den Hospitalisationen und in den letzten Jahren habe wohl nicht stattgefunden, weshalb es über den zwischenzeitlichen Verlauf keine Informationen gebe. Eine für die Fahreignung erforderliche längerfristige psychische Stabilität mit Symptommfreiheit bei regelmässiger psychiatrischer Behandlung und Kontrolle liege derzeit nicht vor. Die Vorinstanz hält in der angefochtenen Verfügung fest, das Gutachten zeige keine offenkundigen Mängel, welche die Richtigkeit und Schlüssigkeit in Frage zu stellen vermögen würden. Es erscheine schlüssig, sei nachvollziehbar begründet und zeige keine Indizien, welche gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen würden. Es gebe keine Veranlassung, an den Ausführungen der Gutachterin zu zweifeln. bb) Der Rekurrent lässt demgegenüber im Wesentlichen geltend machen, dass er die Tests (Trail-Making A und B) mit überdurchschnittlichen Resultaten bestanden habe. Trotzdem spreche ihm die Gutachterin unter Hinweis auf jahrelang zurückliegende Ereignisse die Fahreignung ab. Mit den Tests habe er bewiesen, dass er problemlos in der Lage sei, die Umwelt richtig zu erfassen und die gewonnenen Sinneseindrücke adäquat und zeitnah umzusetzen. Statt die Resultate der Tests gebührend zu berücksichtigen, begnüge sich die Gutachterin mit dem Rezitieren von altem Aktenmaterial, ohne dieses kritisch zu hinterfragen. Dem Rekurrenten sei ein Drogen- und übermässiger Alkoholkonsum unterstellt worden, obwohl die Drogen- und Alkoholtests durchwegs negativ ausgefallen seien. Unbestritten sei, dass er vor Jahren in kurzer psychiatrischer Behandlung gewesen sei. Diese sei jedoch seit langem abgeschlossen. Die damals beteiligten Fachpersonen hätten ihn als gesund betrachtet. Er habe sich nicht veranlasst gefühlt, medizinische oder psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Er fühle sich und sei kerngesund. Trotzdem werde aus der damaligen Behandlung und gestützt auf überkommene, mit den Ergebnissen des Trail-Making-Tests in diametralem Widerspruch stehende Akten, aus welchen sich der heutige Gesundheitszustand aber gerade nicht ergebe, die Fahruntfähigkeit (richtig: die fehlende Fahreignung) abgeleitet. Die

früheren Arztberichte würden nur von Verdachtsmomenten einer psychischen Erkrankung sprechen, wohingegen die aktuellen Testergebnisse eine einwandfreie Auffassungs- und Reaktionsgabe und somit eine uneingeschränkte Fahrfähigkeit (richtig: Fahreignung) belegen würden. Dies zeige, dass die früheren Gutachten veraltet und heute nicht mehr aktuell seien und deshalb nicht als Grundlage für die heutige Beurteilung der Fahreignung herangezogen werden könnten. Das Gutachten sei mehrfach widersprüchlich. Es werde festgehalten, dass keine Anhaltspunkte für Ich-Störungen und Symptome, welche auf eine Schizophrenie hindeuten würden, beständen. Dennoch werde eine angebliche Schizophrenie ins Feld geführt und davon ausgegangen, dass verkehrsmedizinisch relevante Symptome vorlägen. Dabei werde übersehen, dass die Fahreignung gestützt auf aktuelle Befunde und nicht auf frühere, angebliche psychische Erkrankungen zu beurteilen sei. Die damaligen, längst nicht mehr bestehenden Krankheitsbilder, welche ohnehin nur von einem Verdacht sprechen würden, habe die Gutachterin nicht kritisch hinterfragt. In den Austrittsberichten der Clenia Schlössli AG aus den Jahren 2010 und 2011, werde keine psychotische Störung, sondern eine rezidivierende depressive Störung diagnostiziert. Bei derartigen Krankheitsbildern sei die Fahreignung nur bei ungünstigem Verlauf, vor allem beim Auftreten mehrerer manischer oder schwerer depressiver Phasen mit kurzen Intervallen nicht gegeben. Fakt sei, dass die damaligen Symptome beim Rekurrenten nie mehr aufgetreten seien und deshalb keine Veranlassung bestanden habe, sich weiter in psychische Behandlung zu begeben. Von Dr.med. Witold Tur sei bereits im Februar 2011 die Symptomfreiheit bestätigt worden. Die Feststellung einer angeblichen paranoiden Schizophrenie im Austrittsbericht der Clenia Schlössli AG aus dem Jahre 2011 stehe im Widerspruch zur Feststellung der Gutachterin, es läge keine Ich-Störung vor, und könne nicht ungeprüft übernommen und anstelle aktueller Untersuchungen gesetzt werden. Das bloss Abstellen auf frühere negative Verdachtsmomente, ohne den weiteren Verlauf und die aktuellen Testergebnisse zu berücksichtigen, sei nicht nachvollziehbar. Vielmehr hätte die Gutachterin die heutige Gesundheitssituation im Lichte der langen Symptomfreiheit untersuchen müssen. Die Gutachterin habe selber eingeräumt, dass nur die früheren Verdachtsmomente zur Verneinung der Fahreignung geführt hätten. Für die Beurteilung der Fahreignung reiche es jedoch nicht aus, dass eine verkehrsmedizinisch relevante Beeinträchtigung lediglich vermutet werde. Die Fahreignung könne nur dann abgesprochen werden, wenn eine konkrete und aktuelle psychische Störung nachgewiesen werden könne. Das Gutachten sei diesbezüglich weder schlüssig noch nachvollziehbar. Zudem könne dem Rekurrenten nicht vorgeworfen werden, er habe sich einer Medikation entzogen, nachdem eine solche gemäss Ansicht von gewissen Fachleuten (zum Beispiel Dr.med. Witold Tur) und nach eigener Wahrnehmung überhaupt nicht notwendig gewesen sei. Das Aktengutachten vom 20. November 2018 habe keine Klarheit gebracht. Die Gutachterin könne den Zusammenhang zwischen den früheren psychiatrischen Behandlungen und der heutigen (nicht bestehenden) psychischen Beeinträchtigung nicht darlegen; sie habe nicht erklären können, inwiefern aktuelle Befunde in die Beurteilung eingeflossen seien und sie sei nicht in der Lage, die von ihr festgestellten Hinweise auf einen Wahn und Denkstörungen zu spezifizieren. Auf die Frage, inwiefern eine bloss Verdachtslage ausreiche, um die Fahreignung zu verneinen, gehe die Gutachterin nicht ein. Dass die Beurteilung von Dr.med. Witold Tur ausgeblendet worden sei, da er den Rekurrenten nur über eine kurze Periode betreut habe und die Konsultation lange zurückliege, verfange nicht, da auch die übrigen Stellungnahmen von Ärzten in den Akten nur einen sehr begrenzten Beobachtungszeitraum betroffen hätten und mindestens so lange zurückliegen

würden. Der Auffassung, dass die Fahreignung nur nach einer längeren psychischen Stabilität mit Symptombfreiheit zugesprochen werden könne, sei nicht zu folgen, denn ansonsten wäre jeder Motorfahrzeugführer verpflichtet, ständig seine Symptombfreiheit darzulegen. Insgesamt gehe weder aus dem Gutachten noch aus der Beantwortung der Ergänzungsfragen hervor, welche konkrete psychische Störung dem Rekurrenten angelastet werde. Einerseits werde von einer wiederkehrenden Depression gesprochen, andererseits werde auf eine Schizophrenie hingewiesen. Das Gutachten sei deshalb widersprüchlich und nicht schlüssig. c) Dem Rekurrenten ist zuzustimmen, dass er die Tests (Trail-Making Test A und B) fehlerfrei und zeitlich schneller als der Mittelwert bestanden hat. Der Trail-Making Test ist ein neuropsychologischer Test, der die visuelle Aufmerksamkeit und die Umstellfähigkeit misst. Im Gutachten wurde festgehalten, dass der Rekurrent diese beiden Tests fehlerfrei in der Normzeit durchlaufen habe. Es wurde angemerkt, dass diese Tests keine umfassende Untersuchung der Hirnleistungsfunktionen darstellen würden, da sie nur Sekunden bis Minuten dauern würden. Im Aktengutachten wurde sodann konkretisiert, dass ein fehlerfreies Absolvieren der Tests in der Normzeit nicht ohne Weiteres bedeute, dass die Fahreignung gegeben und die betroffene Person psychisch gesund sei. Die verkehrsmedizinische Praxis zeige, dass Personen mit psychischen Grundkrankheiten die Kurztests zumeist problemlos durchlaufen könnten; bei einer umfassenden Untersuchung der Hirnleistungsfunktionen, wo auch die Leistungsreserve mituntersucht werde, könnten dann jedoch gravierende kognitive Einschränkungen zum Vorschein kommen. Die Tests seien lediglich ein Teilaspekt der gesamten Fahreignungsbeurteilung. Die Ergebnisse des Rekurrenten in den beiden Tests wurden damit im Gutachten berücksichtigt. Ebenso wurde erklärt, weshalb – entgegen der Auffassung des Rekurrenten – nicht allein aufgrund des fehlerfreien Bestehens dieser Tests auf die uneingeschränkte Fahreignung geschlossen werden kann. Dass die Gutachterin ältere Arztberichte (Austrittsbericht der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 23. Mai 2008, Austrittsberichte der Clenia Schlössli AG vom 2. März 2010 und 27. Januar 2011) in die Fahreignungsbeurteilung miteinfließen liess, ist nicht zu beanstanden. Bei psychischen Störungen kommt der Bewertung des Verlaufs eine besondere Bedeutung zu. Wichtig ist die Bewertung des gesamten Krankheitsverlaufs (Dittman/Seeger, a.a.O., S. 47). Die Gutachterin erklärte im Aktengutachten denn auch, dass es aus gutachterlicher Sicht wichtig sei, Informationen über frühere Behandlungen und Therapien beizuziehen. Bei den vorangegangenen psychiatrischen Hospitalisationen und Diagnosen handle es sich um relevante Aspekte der Krankenvorgeschichte, welche in einem verkehrsmedizinischen Gutachten zu berücksichtigen seien. Der Rekurrent geht zu Unrecht davon aus, dass ihm die Fahreignung ausschliesslich aufgrund dieser älteren Berichte abgesprochen wurde. Diese fanden zwar Einfluss in die Beurteilung, die Gutachterin erhob indes auch eigene Befunde, welche im Gutachten unter "Verhalten und psychischer Befund" wiedergegeben wurden. Demnach wirkte der Rekurrent im Kontakt passiv und psychomotorisch verlangsamt. Mehrheitlich habe eine verzögerte Antwortlatenz bestanden. Zwischendurch habe der Rekurrent immer wieder sekundenlang in eine Richtung gestarrt und dabei abwesend gewirkt. Die Aufmerksamkeit sei eingeschränkt und Antworten teilweise inhaltlich nicht nachvollziehbar gewesen. Der Rekurrent sei formal gedanklich ideenflüchtig gewesen, sei öfters vom Thema abgeschweift und habe zeitweise danebengeredet. Der formale Gedankengang sei verlangsamt und teilweise inkohärent gewesen. Antworten seien zögerlich erfolgt. Es bestünden Hinweise auf einen Wahn. Während der Untersuchung habe eine Affektarmut imponiert und der Antrieb sei reduziert gewesen. Die Gutachterin, die

nicht nur Verkehrsmedizinerin, sondern insbesondere auch Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ist und deshalb über psychiatrisches Spezialwissen verfügt, kam in der Beurteilung zum Schluss, dass sich der Rekurrent in einem psychisch hoch auffälligen Zustandsbild präsentiert habe. Im Aktengutachten hält sie fest, dass bereits aufgrund dieser in der verkehrsmedizinischen Untersuchung festgestellten psychopathologischen Befunde die Fahreignung hätte abgesprochen werden müssen, auch ohne die Berücksichtigung der älteren Arztberichte. Diese waren somit nicht alleinige Grundlage der aktuellen Beurteilung der Fahreignung. Unter diesen Umständen ist auf den Einwand des Rekurrenten, dass die damaligen Krankheitsbilder nur auf einem Verdacht beruht hätten, nicht weiter einzugehen. Zu berücksichtigen ist auch, dass die Gutachterin erklärte, dass nach diagnostischen Leitlinien für eine Diagnose gemäss ICD-10 die Symptome mindestens einen Monat bestehen müssten, der Rekurrent die Behandlung aber früher abgebrochen habe, und in einem solchen Fall immer nur eine Verdachtsdiagnose gestellt werden könne. Entgegen der Ansicht des Rekurrenten hat die Gutachterin damit seine heutige Gesundheitssituation untersucht und aktuelle Befunde in die Beurteilung einfliessen lassen. Zudem hat die Gutachterin auch den Zusammenhang zwischen den früheren psychiatrischen Behandlungen und den aktuell festgestellten psychischen Beeinträchtigungen dargelegt. Sie führte aus, dass die im Rahmen der verkehrsmedizinischen Untersuchung festgestellten psychischen Auffälligkeiten zu den aus der Krankengeschichte hervorgegangenen Diagnosen und Verdachtsdiagnosen (Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis, paranoide Schizophrenie und rezidivierende depressive Störung) passen würden. Dass die Gutachterin Hinweise auf Denkstörungen und einen Wahn feststellte, ist aufgrund der Aussagen des Rekurrenten nachvollziehbar. So antwortete der Rekurrent, gefragt nach seinem Drogenkonsum, dass manchmal technische Apparaturen drogenähnlich wirken würden. Elektronenröhren, alte Radios und Computermonitore seien besser als Speed. Zudem erzählte er von Kriegsschiffen, wobei die weiteren Angaben für die Gutachterin nicht mehr nachvollziehbar waren. Zur Diagnose Schizophrenie befragt, gab er an, dass er dann nicht wisse, wer er sei. Er kenne das Gefühl von Überwachung. Er wisse Dinge über die Welt, die andere Leute nicht mitbekommen würden, und er fühle sich gescheiter als die meisten Menschen. Er fühle sich extrem stark, zu dünn und zu schief. Diese Aussagen des Rekurrenten muten auch für einen medizinischen Laien wahnhaft an und sind nicht nachvollziehbar, weshalb der Gutachterin nicht unterstellt werden kann, sie hätte die Feststellung von Denkstörungen und eines Wahns nicht weiter spezifiziert. Dass die Gutachterin festhielt, es gebe keine Anhaltspunkte für Ich-Störungen, und dennoch den Verdacht äusserte, es läge eine psychische Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis vor, ist nicht widersprüchlich. Sie erklärte im Aktengutachten verständlich, dass Ich-Störungen nur vom Betroffenen selbst berichtet werden können. Gebe es keine Hinweise auf Ich-Störungen, bedeute dies nicht zwangsläufig, dass die betroffene Person psychisch gesund sei, weil Ich-Störungen in einem Krankheitsschub nicht zwingend vorkommen müssten oder sie vom Betroffenen nicht kommuniziert würden. Dass im Gutachten festgehalten worden sei, es gebe keine Anhaltspunkte für Symptome, die auf eine Schizophrenie hindeuten würden, ist nicht ersichtlich, weshalb darauf nicht weiter einzugehen ist. Zudem trifft nicht zu, dass die Gutachterin dem Rekurrenten einen Drogen- und übermässigen Alkoholkonsum vorwarf. Im Gutachten ist vielmehr klar festgehalten, dass es im untersuchten Zeitraum keinen Hinweis auf einen Drogen- oder verkehrsrelevanten Alkoholkonsum gebe. Es trifft zu, dass die Stellungnahme von Dr.med. Witold Tur vom 2. Februar 2011, wonach der Gesundheitszustand des Rekurrenten stabil

sei, er über ein tragendes Umfeld verfüge und aktuell keiner zusätzlichen ärztlichen oder sozialen Massnahme bedürfe, keinen Eingang in das Gutachten fand. Die Gutachterin hielt dazu im Aktengutachten fest, dass dieser Bericht zur Fahreignungsbeurteilung ungenügend sei, da grundlegende Punkte wie Dauer der Untersuchung, Anamnese, subjektive Beschwerden, psychischer Befund nach AMDP – hierbei handelt es sich um ein System zur standardisierten Erfassung und Dokumentation eines psychopathologischen Befundes – und eine Stellungnahme zu den Vordiagnosen und der psychiatrischen Vorgeschichte fehlen würden. Aus dem Bericht gehe insbesondere nicht hervor, ob Dr.med. Witold Tur überhaupt Kenntnis von den vorangegangenen psychiatrischen Hospitalisationen gehabt habe. Dass die Gutachterin den Bericht unter diesen Umständen nicht ins Gutachten einfliessen liess, ist nicht zu beanstanden. Es ist nachvollziehbar, dass der Bericht zu wenig konkret ist, als dass er am Ergebnis der Begutachtung etwas hätte ändern können. Entgegen der Ansicht des Rekurrenten wirft ihm die Gutachterin nicht vor, sich einer Behandlung und Medikation entzogen zu haben. Vielmehr handelt es sich hierbei um eine Feststellung, welche sich insbesondere aus dem Austrittsbericht der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 23. Mai 2008 und den Austrittsberichten der Clenia Schlössli AG vom 2. März 2010 und 27. Januar 2011 ergibt. Im Austrittsbericht der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 23. Mai 2008 ist festgehalten, dass ein Therapieversuch mit einem Neuroleptikum empfohlen worden sei, was der Rekurrent abgelehnt habe. Aus dem Austrittsbericht der Clenia Schlössli AG vom 27. Januar 2011 ergibt sich, dass der Rekurrent eine Behandlung abgelehnt habe. Dass die Gutachterin deshalb davon ausging, dass eine mangelnde Behandlungsbereitschaft bestanden und eine ambulante psychiatrische Weiterbehandlung nach den Hospitalisationen und in den letzten Jahren nicht stattgefunden habe, ist nicht zu beanstanden. Im Übrigen stimmt die Aussage des Rechtsvertreters des Rekurrenten, wonach dieser seit Jahren "kerngesund" sei, mit den eigenen Angaben des Rekurrenten anlässlich der Untersuchung vom 12. Dezember 2017 nicht überein; er äusserte gegenüber der Gutachterin nämlich, es sei ihm in den letzten Jahren psychisch nicht gut gegangen (was er nun allerdings im Nachhinein bestreitet, ausgesagt zu haben). Zudem unterzog er sich der in der Verfügung des Strassenverkehrsamts des Kantons Zürich vom 5. Januar 2009 angeordneten verkehrsmedizinischen Untersuchung nicht. Insgesamt besteht Unklarheit über den gesundheitlichen Verlauf des Rekurrenten, weshalb im Gutachten zu Recht festgestellt wurde, dass es keine Informationen über den zwischenzeitlichen Verlauf gibt. Die Gutachterin stellte aufgrund der Untersuchung insgesamt erhebliche psychopathologische Befunde und eine psychische Auffälligkeit des Rekurrenten fest. Insbesondere erkannte sie formalgedankliche und inhaltliche Denkstörungen sowie Störungen im Bereich Affektivität, Antrieb und Psychomotorik. Aufgrund der Krankengeschichte und der aktuellen Begutachtung ging sie vom Verdacht einer psychischen Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis aus. Dass sie keine konkrete psychische Störung diagnostizierte, kann ihr nicht zum Vorwurf gemacht werden, denn für eine Diagnosestellung bedarf es eines längeren Beobachtungszeitraumes. Es genügt, dass sie aufgrund der anlässlich der Untersuchung festgestellten psychopathologischen Befunde von einer psychischen Störung ausging, welche mit einem sicheren und jederzeit situationsadäquaten Führen eines Motorfahrzeugs nicht vereinbar ist (vgl. Anhang 1 VZV, wo keine konkreten Diagnosen genannt werden, wonach jedoch keine psychische Störung mit bedeutsamen Auswirkungen auf die realitätsgerechte Wahrnehmung, die Informationsverarbeitung und -bewertung, das Reaktionsvermögen und die situationsgerechte Verhaltenssteuerung vorliegen darf). Zusammenfassend ergibt sich

damit, dass im Gutachten schlüssig und auch für medizinische Laien nachvollziehbar und widerspruchsfrei dargelegt wird, dass sich der Rekurrent in einem psychisch nicht stabilen Zustand befindet. Es liegen eine Verdachtsdiagnose aus dem Jahr 2008 auf eine Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis sowie zwei Diagnosen aus dem Jahr 2010 und 2011 auf eine rezidivierende depressive Störung und eine paranoide Schizophrenie vor. Die Gutachterin führt überzeugend aus, dass aufgrund der aktuellen Befunde ebenfalls von einer psychischen Störung im schizophrenen Formenkreis auszugehen sei. Bei akuten schizophrenen Erkrankungen, insbesondere wenn sie mit Wahn, Sinnestäuschungen, Denk- und Verhaltensstörungen, wie sie teilweise beim Rekurrenten festgestellt wurden, einhergehen, ist die Voraussetzung zum sicheren Führen von Motorfahrzeugen grundsätzlich nicht gegeben. Eine ausgeprägte schizophrene Symptomatik beeinträchtigt in schwerem Masse verschiedene psychische Funktionen, die zum sicheren Führen eines Kraftfahrzeugs Voraussetzung sind. Die wesentliche Einschränkung ergibt sich aus der Störung des Realitätsbezugs und der fehlenden situationsgerechten Verhaltensanpassung (Dittmann, a.a.O., S. 50 f.). Dass die Gutachterin unter diesen Umständen die Fahreignung des Rekurrenten aus verkehrsmedizinischer Sicht verneinte, leuchtet ein. Die Einwendungen des Rekurrenten vermögen das Ergebnis der Begutachtung insgesamt nicht zu erschüttern. d) Damit hat die Vorinstanz zu Recht auf das Gutachten vom 13. Februar 2018 samt Ergänzung vom 20. November 2018 abgestellt, das Gesuch des Rekurrenten um Wiedererteilung des Lernfahrausweises abgewiesen und die Erteilung des Lernfahr- oder Führerausweises auf unbestimmte Zeit verweigert. Daran ändert nichts, dass es um die Erteilung des Lernfahrausweises geht, und der Rekurrent nur die Erteilung des Lernfahrausweises für die Kategorie B (Personenwagen) und nicht auch für Motorräder (Kategorie A) beantragte. Wird die Fahreignung verneint, so gilt dies sowohl für den Lernfahrausweis als auch für die Fahrzeugkategorie A. Eine allfällige berufliche Angewiesenheit des Rekurrenten auf den Führer-ausweis (vgl. act. 10/153) kann nicht berücksichtigt werden. Dieses Kriterium ist einzig für die Bemessung der Dauer eines Warnungsentzugs, nicht aber für einen Sicherungsentzug respektive eine Verweigerung des Lernfahrausweises – wo es um die Verkehrssicherheit geht – relevant (vgl. Art. 16 Abs. 3 SVG; BGer 6A.23/2004 vom 11. Juni 2004 E. 2.2). Abgesehen davon ändert der Umstand, dass dem Rekurrenten in einem Bewerbungsverfahren attestiert wurde, er erkenne komplexe Zusammenhänge, am Ergebnis des Gutachtens nichts; hierbei handelt es sich um eine Feststellung eines Nichtmediziners.

E. 4

Dass die Vorinstanz die Bedingungen für eine Wiedererteilung des Lernfahr- oder Führerausweises von einer Bestätigung der Fahreignung durch eine Ärztin oder einen Arzt der Stufe 4, einer regelmässigen fachärztlichen psychiatrischen Kontrolle und Behandlung sowie Medikamenteneinnahme nach Dafürhalten des Behandlers von mindestens sechs Monaten, dem Einreichen eines ausführlichen psychiatrischen Verlaufsberichts, einer verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchung (Aktengutachten) und einer verkehrspsychologischen Untersuchung (kognitive Fahreignung) je nach Diagnose, Medikation und Krankheitsverlauf abhängig machte, ist nicht zu beanstanden. Bei F2-Diagnosen (darunter fällt beispielsweise die paranoide Schizophrenie) braucht es zur Bejahung der Fahreignung der 1. Medizinischen Gruppe (u.a. Führerausweiskategorien A und B) bei einmaligen Krankheitsepisoden oder milderer Ausprägungen mindestens sechs Monate psychische Stabilität und weitestgehende Symptomfreiheit ausserhalb eines stationären Settings (Steindl, a.a.O., S. 283 ff., Rz. 7). Solche kontrollierten

Beobachtungszeiträume gibt es hier bis jetzt noch nicht. Bei ausreichender Symptomfreiheit kann nach einer psychotischen Episode eine Wiederzulassung zum Verkehr verantwortet werden. Regelmässige Kontrollen und eine zumeist langfristige medikamentöse Therapie sind in der Regel erforderlich. In Zweifelsfällen sind objektive Leistungsmessungen mit entsprechenden Testverfahren durchzuführen (Dittmann, a.a.O., S. 51). Bei einem auf unbestimmte Zeit entzogenen oder verweigerten Lernfahr- oder Führerausweis liegt es an der betroffenen Person, die Behebung des Mangels nachzuweisen, der die Fahreignung ausgeschlossen hat (vgl. Art. 17 Abs. 3 SVG).

E. 5

Aufgrund der zahlreichen Ergänzungsfragen des Rekurrenten ist bei der Begutachtungsstelle ein erheblicher Aufwand angefallen, den sie zu Recht zusätzlich in Rechnung stellte. Hintergrund der Ergänzungsfragen war nicht ein klärungsbedürftiges Gutachten, sondern eine Fundamentalkritik des Rekurrenten am Ergebnis des Gutachtens. Da der Rekurs in der Sache abzuweisen ist, erscheint es gerechtfertigt, die Rechnung über Fr. 1'290.– für das Ergänzungsgutachten vom Rekurrenten bezahlen zu lassen. Daran ändert nichts, dass die Vorinstanz im ersten Rekursverfahren (IV-2018/74) nicht korrekt vorgegangen war und zu Unrecht eine Zweitbegutachtung bei einer anderen Gutachterstelle angeordnet hatte. Die entsprechende Verfügung wurde aufgehoben und der Rekurrent ausseramtlich entschädigt. Hätte die Vorinstanz die gleichen Ergänzungsfragen bereits in jenem Verfahren zugelassen, wären die zusätzlichen Gutachterkosten zufolge Abweisung des Rekurses in der Hauptsache ebenfalls dem Rekurrenten auferlegt worden.

E. 6

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Rekurs gegen die Verfügung der Vorinstanz vom 20. Dezember 2018 abzuweisen ist. Der Rekurrent ist zudem zu verpflichten, die Kosten für das Aktengutachten vom 20. November 2018 von Fr. 1'290.– (Rechnung Nr. 1801460844) zu bezahlen.

E. 7

In Streitigkeiten hat jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden (Art. 95 Abs. 1 VRP). Es gilt der Grundsatz der Kostentragung nach Massgabe des Obsiegens und Unterliegens. Kosten, die ein Beteiligter durch Trölerie oder anderes ungehöriges Verhalten oder durch Verletzung wesentlicher Verfahrensvorschriften veranlasst, gehen jedoch zu seinen Lasten (Art. 95 Abs. 2 VRP). Der Rekurrent dringt im Hauptantrag auf Aufhebung der Verfügung der Vorinstanz vom 20. Dezember 2018 nicht durch. Auf der anderen Seite verletzte die Vorinstanz den Anspruch des Rekurrenten auf rechtliches Gehör. Bei diesem Verfahrensausgang rechtfertigt es sich, die amtlichen Kosten dem Rekurrenten zu drei Vierteln aufzuerlegen; der Rest ist vom Staat zu tragen. Eine Entscheidegebühr von Fr. 1'200.– erscheint angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– ist mit dem Kostenanteil des Rekurrenten von Fr. 900.– zu verrechnen und im Restbetrag von Fr. 300.– zurückzuerstatten. Dem Verfahrensausgang entsprechend ist keine ausseramtliche Entschädigung zuzusprechen (Art. 98 bis VRP).
Entscheid: 1. Der Rekurs wird abgewiesen. 2. Der Rekurrent hat die Kosten für das Aktengutachten vom 20. November 2018 von Fr. 1'290.– zu bezahlen. 3. Der Rekurrent hat drei Viertel der amtlichen Kosten von Fr. 1'200.– zu bezahlen; den Rest trägt der Staat. Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– wird mit dem Kostenanteil des Rekurrenten von Fr. 900.–

verrechnet und im Restbetrag von Fr. 300.– zurückerstattet.

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