

SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/69 vom 20. Dezember 2006

Sg Verwaltungsrekurskommission, 2006-12-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV-2019_69

FR: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/69 du 20 décembre 2006

IT: SG_VERWALTUNGSREKURSKOMMISSION IV-2019/69 del 20 dicembre 2006

Regeste

Art. 14 Abs. 1, Art. 14 Abs. 2 lit. c, Art. 16 Abs. 1, Art. 16d Abs. 1 lit. b, Art. 15d Abs. 1 SVG (SR 741.01). Aufgrund des im Urin festgestellten Abbauprodukts Benzoyllecgonin steht fest, dass der Rekurrent mindestens einmal Kokain konsumiert hat. Weder im Blut noch im Urin wurde Kokain nachgewiesen, stattdessen eine Blutalkoholkonzentration von mindestens 0,64 und höchstens 1,22 Gewichtspro mille. Da er nicht unter dem Einfluss von Kokain fuhr, lag keine gleichzeitige Wirkung bzw. Wechselwirkung von Kokain und Alkohol und damit kein Mischkonsum vor. Das inaktive Abbauprodukt wurde zudem in geringer Menge gemessen (30 µg/l). Da der Rekurrent bis anhin noch nicht negativ aufgefallen war im Strassenverkehr, sind die Voraussetzungen für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung nicht erfüllt (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 28. November 2019, IV-2019/69).

Erwägungen

E. 1

Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die VRK ist zum Sach-entscheid zuständig. Die Befugnis zur Rechtsmittelerhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 23. April 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 mit der angefochtenen Zwischenverfügung eine verkehrsmedizinische Untersuchung anordnete. a) Anlass für die Anordnung der verkehrsmedizinischen Untersuchung war der Vorfall vom 30. Dezember 2018. Die Auswertung der Urinprobe ergab gemäss dem Bericht des IRM vom 29. Januar 2019 ein positives Ergebnis für Benzoyllecgonin, ein inaktives Abbauprodukt von Kokain. Kokain wurde weder im Urin noch im Blut nachgewiesen. Gemäss IRM ist mit dem Nachweis von Benzoyllecgonin der Konsum von Kokain bewiesen, weshalb eine Fahreignungsuntersuchung indiziert sei. b) Die Vorinstanz hält in der angefochtenen Verfügung fest, dass aufgrund der Urinanalyse ein mindestens einmaliger Kokainkonsum erstellt sei. Der Rekurrent habe eingeräumt, am Morgen um 7.00 Uhr aus Frust Wodka getrunken zu haben. Dies deute auf ein eher ungewöhnliches Trinkverhalten hin. Der Konsum von Alkohol und Drogen sei problematisch. Aufgrund des Mischkonsums würden Zweifel an der Fahreignung bestehen, welche es abzuklären gelte. c) Der Rechtsvertreter des Rekurrenten hält dem entgegen, dass

erst ab einer BAK von 1,6 Gewichtspromille eine Abklärung der Fahreignung angezeigt sei. Der Rekurrent habe im fraglichen Zeitpunkt eine BAK von 0,64 Gewichtspromille gehabt, welche somit massiv unter dem gesetzlichen Grenzwert liege. Das Bundesgericht habe den Leitfaden "Verdachtsfälle fehlender Fahreignung" der Expertengruppe Verkehrssicherheit vom 26. April 2000, wonach bereits bei einmaligem Konsum von Kokain eine verkehrsmedizinische Abklärung angezeigt sei, relativiert. Entsprechend sei ein einmalig nachgewiesener Kokainkonsum, welcher keinen Zusammenhang mit dem Führen eines Fahrzeugs aufweise, noch kein Indiz für einen verkehrsrelevanten Drogenkonsum, wenn die betroffene Person über einen ungetrübten automobilistischen Leumund verfüge. Im vorliegenden Fall seien Zweifel an der Fahreignung noch viel deutlicher zu verneinen, da der Rekurrent noch nie in seinem Leben Kokain konsumiert habe. Es habe auch kein Kokain nachgewiesen werden können. Lediglich in der Urinprobe und nur mit einer Untersuchungsmethode sei ein inaktives Abbauprodukt von Kokain nachgewiesen worden. Dieses inaktive Abbauprodukt sei jedoch kein Nachweis für die aktive und bewusste Einnahme von Kokain. Der Court of Arbitration for Sport habe in einem Urteil festgehalten, dass eine Person dieses spezielle Abbauprodukt bereits dann herstelle, wenn diese Person indirekten Kontakt zu Kokain gehabt habe, beispielsweise durch das Küssen einer Person, welche Kokain zu sich genommen habe. Vor der polizeilichen Anhaltung sei der Rekurrent in einem Club im Ausgang gewesen. Dort habe er eine Dame kennengelernt, welche er mehrfach, teils langanhaltend und intensiv geküsst habe. In einem Club würden viele Menschen Aufputsch-Drogen konsumieren. Zudem arbeite der Rekurrent als Filialleiter in einem Coop Pronto. Dadurch komme er täglich in den Kontakt mit sehr viel Bargeld. Es sei allgemein bekannt, dass Bargeld in starkem Masse mit Kokain kontaminiert sei. Es gebe damit mehrere Gelegenheiten, wo und wie das Kokain indirekt und unbewusst in den Körper des Rekurrenten gelangt sei, was den Nachweis des inaktiven Abbauprodukts erkläre. Die Vorinstanz begründe die Zweifel an der Fahreignung insbesondere aufgrund eines Mischkonsums. Es habe jedoch kein bewusster Kokainkonsum stattgefunden und die BAK von 0,64 Gewichtspromille rechtfertige eine verkehrsmedizinische Begutachtung nicht. Selbst wenn man zum Schluss gelangen sollte, dass der Nachweis eines inaktiven Abbauprodukts von Kokain den Konsum von Kokain beweise, so reiche dies immer noch nicht als Indiz aus, um eine verkehrsmedizinische Begutachtung anzuordnen. Es gebe keine Anzeichen dafür, dass es sich beim Rekurrenten um einen regelmässigen Gelegenheitskonsumenten handle. Zudem vermöge ein Mischkonsum für sich noch keine Zweifel an der Fahreignung erwecken. Auch der Mischkonsum müsse in unmittelbarem Zusammenhang mit der Teilnahme am Strassenverkehr stehen. Im Zeitpunkt des Vorfalls sei der Rekurrent aber nicht unter dem Einfluss von Kokain gestanden. Insgesamt gebe es keine hinreichenden Indizien für eine verkehrsmedizinische Begutachtung, und eine solche stehe im Widerspruch zum Verhältnismässigkeitsgebot.

E. 3

a) Motorfahrzeugführer müssen nach Art. 14 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes (SR 741.01, abgekürzt: SVG) über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen. Fahreignung setzt unter anderem voraus, dass der Lenker frei von einer Sucht ist, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen beeinträchtigt (Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG). Ausweise und Bewilligungen sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 SVG). Art. 16d SVG regelt den Führerausweisentzug wegen fehlender Fahreignung. Danach werden der Lernfahr- oder Führerausweis einer Person unter anderem dann auf

unbestimmte Zeit entzogen, wenn sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (Abs. 1 lit. b), wie beispielsweise Alkohol-, Betäubungs- und Arzneimittelabhängigkeit (vgl. Botschaft zur Änderung des Strassenverkehrsgesetzes vom 31. März 1999, in: BBl 1999 S. 4462 ff., S. 4491). Weil der Sicherungsentzug tief in den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen eingreift, sind in jedem Fall und von Amtes wegen die persönlichen Verhältnisse des Betroffenen genau abzuklären. Das Ausmass der notwendigen behördlichen Nachforschungen, namentlich die Frage, ob ein medizinisches Gutachten eingeholt werden soll, richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde (Ph. Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl., Zürich/St. Gallen 2015, Art. 16d N 3). Gemäss Art. 15d Abs. 1 SVG wird eine Person einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen, wenn Zweifel an ihrer Fahreignung bestehen. Absatz 1 von Art. 15d SVG nennt in lit. a bis e beispielhaft die fünf wichtigsten Fälle, die Zweifel an der Fahreignung begründen und deren Abklärung in der Regel obligatorisch machen. Es handelt sich dabei um Fahren in angetrunkenem Zustand mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 Gewichtspromille oder mehr oder mit einer Atemalkoholkonzentration von 0,8 mg Alkohol oder mehr pro Liter Atemluft (lit. a), Fahren unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln oder Mitführen von Betäubungsmitteln, die die Fahrfähigkeit stark beeinträchtigen oder ein hohes Abhängigkeitspotenzial aufweisen (lit. b), Verkehrsregelverletzungen, die auf Rücksichtslosigkeit schliessen lassen (lit. c), sowie die Meldung einer kantonalen IV-Stelle nach Art. 66c des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (lit. d) oder eines Arztes, dass eine Krankheit vorliege, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen ausschliesst (lit. e). Die Liste in Art. 15d Abs. 1 SVG ist nicht abschliessend (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 1C_445/2012 vom 26. April 2013 E. 3.2; BBl 2010 S. 8500). Sofern kein Sondertatbestand nach Art. 15d Abs. 1 lit. a bis e SVG vorliegt, kann eine Fahreignungsuntersuchung auch gestützt auf die Generalklausel in Abs. 1 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. Die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung setzt also nicht zwingend voraus, dass der Fahrzeugführer tatsächlich unter dem Einfluss von Alkohol oder Betäubungsmitteln gefahren ist (vgl. BGer 1C_111/2015 vom 21. Mai 2015 E. 4.6, 1C_328/2013 vom 18. September 2013 E. 3.2, 1C_445/2012 vom 26. April 2013 E. 3.2). Eine verkehrsmedizinische Untersuchung dient unter anderem der Abklärung, ob die medizinischen Mindestanforderungen gemäss Art. 7 Abs. 1 der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr (SR 741.51, abgekürzt: VZV) und Anhang 1 zur VZV erfüllt sind. Die Anordnung einer solchen im Hinblick auf die Prüfung eines allfälligen Sicherungsentzugs setzt konkrete Anhaltspunkte voraus, dass der Inhaber des Führerausweises mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt ist, sich in einem Zustand ans Steuer eines Fahrzeuges zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleistet (BGE 127 II 122 E. 3c, 124 II 559 E. 3d, je mit Hinweisen). Ein verkehrsmedizinisches Gutachten drängt sich immer dann auf, wenn die konkreten Umstände hinreichend verdichtete Hinweise darauf liefern, dass die betroffene Person von einer die Fahrfähigkeit beeinträchtigenden Substanz abhängig sein könnte (BGer 1C_282/2007 vom 13. Februar 2008 E. 2.3). b) 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. Von einer

Drogensucht wird in der Rechtsprechung ausgegangen, wenn die Abhängigkeit von der Droge derart ist, dass die betroffene Person mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt ist, sich ans Steuer eines Fahrzeugs in einem – dauernden oder zeitweiligen – Zustand zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleistet. Im Interesse der Verkehrssicherheit wird der regelmässige Konsum von Drogen der Drogenabhängigkeit gleichgesetzt, sofern dieser seiner Häufigkeit und Menge nach geeignet ist, die Fahreignung zu beeinträchtigen. Auf fehlende Fahreignung darf geschlossen werden, wenn die Person nicht mehr in der Lage ist, Alkohol- oder Drogenkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass sie im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt. Der Suchtbegriff des Verkehrsrechts deckt sich somit nicht mit dem medizinischen Begriff der Alkohol- oder Drogenabhängigkeit. Auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein Alkohol- oder Drogenmissbrauch vorliegt, können demnach vom Führen eines Motorfahrzeugs ferngehalten werden (BGE 127 II 122 E. 3c und 129 II 82 E. 4.1; BGer 1C_140/2007 vom 7. Januar 2008 E. 2.1 und 6A.31/2003 vom 4. August 2003 E. 5.1; Weissenberger, a.a.O., Art. 16d N 28). c) Eine Abklärung ist zudem bei einem nachgewiesenen kombinierten Konsum von Substanzen, die für sich genommen und noch mehr in Verbindung miteinander die Fahrfähigkeit beeinträchtigen (Mischkonsum), erforderlich. Ein die momentane Fahrfähigkeit beeinträchtigender kombinierter Konsum von Alkohol und Betäubungsmitteln führt regelmässig zur Abklärung der Fahreignung der betroffenen Person durch ein Fachgutachten, auch wenn die Alkoholisierung den Grenzwert von 0,5 Promille nicht erreicht (Weissenberger, a.a.O., Art. 15d N 29 und 37).

E. 4

a) Der Rekurrent bestreitet, Kokain konsumiert zu haben. Aus der Tatsache, dass weder im Blut noch im Urin Kokain nachgewiesen werden konnte, sondern lediglich im Urin ein Abbauprodukt von Kokain (Benzoyllecgonin), kann jedoch nicht geschlossen werden, es habe kein Kokainkonsum stattgefunden. Kokain ist nach dem Konsum im Blut nur 4-6 Stunden und im Urin 6-8 Stunden nachweisbar. Benzoyllecgonin hingegen ist im Urin 3-6 Tage nachweisbar (Musschhoff/Madea, Fahrsicherheit bei einer Teilnahme am Strassenverkehr unter Drogeneinfluss aus medizinischer Sicht, in: Madea/Musschhoff/Berghaus [Hrsg.], Verkehrsmedizin, 2. Aufl. 2012, S. 512). Zudem geht das Benzoyllecgonin (wie alle Stoffwechselprodukte) zuerst ins Blut und erst danach in den Urin über und wird im Urin überdies in konzentrierter Form angereichert (vgl. G. Kauert, Drogenwirkung und Schuldfähigkeit – Toxikologischer Befund und Aussagemöglichkeit, in: Ausgewählte Aspekte der Forensischen Toxikologie, Tagungsband zum XIII. GTFCh-Symposium, Mosbach 2003, S. 31). Es ist deshalb möglich, dass die Blut- und Urinabnahme zu einem Zeitpunkt erfolgte, indem das Benzoyllecgonin im Urin noch enthalten war, das Kokain aber sowohl im Blut als auch im Urin nicht mehr. Im Gutachten vom 8. Februar 2019 wird festgehalten, dass aufgrund des Nachweises von Benzoyllecgonin die Aufnahme von Kokain bewiesen sei. Weitere Ausführungen, insbesondere zur Möglichkeit einer Kontamination von aussen, fehlen. Eine Kontamination von aussen ist nicht gänzlich auszuschliessen, eine Übertragung durch Küssen oder häufigen Umgang mit viel Bargeld ist aber einigermassen unwahrscheinlich. Es ist zwar nicht unmöglich, dass geringste Drogenmengen über den Speichel übertragen werden können; diese vermögen aber in der Regel eine nachweisbare Konzentration von Kokain und dessen Stoffwechselprodukten nicht zu erklären (vgl. BGer 1C_147/2018 vom 5. Oktober 2018 E. 5.4.). Aus dem Urteil des Court of Arbitration for Sport vom 17. Dezember 2009 kann

der Rekurrent nichts zu seinen Gunsten ableiten. Im Urteil wird lediglich festgehalten, dass die Möglichkeit bestehe, dass Kokain durch Küssen aufgenommen werden könne. Da in diesem Verfahren die Unschuldsvermutung des Beschuldigten galt, musste im Zweifel davon ausgegangen werden, dass das Kokain durch Küssen aufgenommen worden war. Im vorliegenden Verfahren gilt demgegenüber die Unschuldsvermutung nicht, da nicht eine Strafe oder eine strafähnliche Massnahme zu verhängen ist; hier geht es um die Verkehrssicherheit. Es ist deshalb nicht von der für den Rekurrenten günstigsten Möglichkeit auszugehen. Hinzukommt, dass aufgrund der vagen Ausführungen des Rekurrenten die konkreten Umstände unklar bleiben und nicht überprüft werden können. Insgesamt ist deshalb der Schluss der Vorinstanz, der Rekurrent habe Kokain konsumiert, nicht zu beanstanden. b) Somit ist zu prüfen, ob aufgrund des Kokainkonsums und der Trunkenheitsfahrt vom 30. Dezember 2018 hinreichende Anzeichen für die angeordnete verkehrsmedizinische Untersuchung bestehen. aa) Bei Personen, die im motorisierten Strassenverkehr erstmalig mit einer BAK von weniger als 1,6 Gewichtspromille kontrolliert werden, kommt eine Abklärung der Fahreignung gestützt auf Art. 15d Abs. 1 SVG nur in Betracht, wenn zusätzliche Indizien auf einen verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauch oder eine Alkoholabhängigkeit hindeuten (Weissenberger, a.a.O., Art. 15d N 25 f.). Der Rekurrent lenkte am 30. Dezember 2018 ein Fahrzeug mit einer BAK von mindestens 0,64 und höchstens 1,22 Gewichtspromille. Zusätzliche Indizien auf einen verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauch liegen keine vor; im IVZ ist er nicht verzeichnet. Damit kommt eine verkehrsmedizinische Untersuchung allein aufgrund der Trunkenheitsfahrt vom 30. Dezember 2018 gestützt auf Art. 15d Abs. 1 SVG nicht in Frage. bb) Ebenso wenig ist von einem Mischkonsum auszugehen. Ein solcher darf bei der Fahreignungsbeurteilung zwar besonders berücksichtigt werden; er vermag aber dann keine hinreichenden Zweifel an der Fahreignung zu erwecken, wenn kein unmittelbarer Zusammenhang mit der Teilnahme am Strassenverkehr besteht. Kurz nach dem Ereigniszeitpunkt konnte beim Rekurrenten kein Kokain nachgewiesen werden. Die Urinuntersuchung brachte lediglich das inaktive Abbauprodukt Benzoylcegonin zu Tage. Er fuhr somit nicht unter dem Einfluss von Kokain. Für den Tatzeitpunkt kann deshalb nicht von einer gleichzeitigen Wirkung bzw. Wechselwirkung von Kokain und Alkohol ausgegangen werden. cc) Zu beurteilen bleibt der Kokainkonsum, von welchem aufgrund des festgestellten Abbauprodukts Benzoylcegonin im Urin des Rekurrenten auszugehen ist. Nach dem von der Expertengruppe Verkehrssicherheit herausgegebenen Leitfaden "Verdachtsgründe fehlender Fahreignung" für die Administrativ-, Justiz- und Polizeibehörden vom 26. April 2000 (nachfolgend: Leitfaden) besteht denn auch Abklärungsbedarf bereits bei der erstmaligen Mitteilung der Polizei oder eines Arztes, dass ein Konsum von Kokain oder Heroin ("harte Drogen") festgestellt wurde. Dabei müsse kein Bezug zum Strassenverkehr bestehen. Bisherige Erfahrungen hätten gezeigt, dass höchstens zehn Prozent der beurteilten Fahrzeuglenker trotz Heroin- oder Kokainkonsums fahrgeeignet seien (Ziff. II/4.1 des Leitfadens). Die Richtlinien des Leitfadens sind für die Verwaltungs- und Gerichtsbehörden nicht verbindlich. Sie geben aber Hinweise auf auffällige Verhaltensweisen im Verkehr, die im Hinblick auf die Fahreignungsprüfung dienlich sein können (BGer 6A.57/2001 vom 16. August 2001 E. 4a). Aus der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ergibt sich Folgendes: Eine fachärztliche Untersuchung ist als gerechtfertigt bezeichnet worden in einem Fall, in dem der Betroffene seit drei Jahren gelegentlich Kokain konsumierte und sich innerhalb eines Jahres 30 Gramm davon beschaffte. Das Bundesgericht äusserte sich nicht dazu, ob dies auch bei einer geringeren Menge oder einem anderen Konsumverhalten

der Fall wäre. Hingegen wies es darauf hin, dass der Konsum von Kokain rasch zu einer ausgeprägten psychischen Abhängigkeit führen könne; allerdings gebe es kein gesichertes Wissen in dem Sinne, dass bereits aus dem gelegentlichen Schnupfen von Kokain zwingend auf eine Abhängigkeit geschlossen werden könne. In solchen Fällen sei deshalb regelmässig eine verkehrsmedizinische Untersuchung notwendig (BGer 1C_282/2007 vom 13. Februar 2008). Das Bundesgericht wendet sich in diesem Urteil nicht gegen die Richtlinien des Leitfadens. Es hielt lediglich fest, dass, ohne so weit wie die Vorschläge der Expertengruppe zu gehen, auf jeden Fall immer dann eine verkehrsmedizinische Abklärung anzuordnen ist, wenn die konkreten Umstände hinreichende Zweifel an der Fahreignung infolge einer möglichen Kokainabhängigkeit hervorrufen (E. 2.3). In einem anderen Fall befand das Bundesgericht, dass zu Recht an der Fahreignung des Betroffenen, der über längere Zeit und regelmässig Ecstasy konsumierte und dies überdies mit Speed kombinierte, gezweifelt wurde, auch wenn dieser über einen ungetrübten Leumund verfügte und ausserhalb des Strassenverkehrs kontrolliert wurde (BGer 1C_248/2011 vom 30. Januar 2012 E. 4.1). In dem vom Rekurrenten zitierten Urteil führt das Bundesgericht zwar aus, dass der lediglich einmalig nachgewiesene und nicht im Zusammenhang mit dem Führen eines Motorfahrzeugs stehende Kokainkonsum bei einem ungetrübten automobilistischen und bürgerlichen Leumund keine Bedenken an der Fahreignung erwecke (BGer 6A.72/2006 vom 7. Februar 2007 E. 3.2). Dort ging es aber um einen vorsorglichen Führerausweisentzug während eines Sicherungsentzugsverfahrens, wohingegen es vorliegend um die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung geht. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind die Anforderungen an die Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung nicht dieselben wie für den vorsorglichen Führerausweisentzug, obschon die beiden Massnahmen häufig zusammen ergehen: Während für Erstere hinreichende Anhaltspunkte ausreichen, welche die Fahreignung in Frage stellen, setzt der vorsorgliche Führerausweisentzug gemäss Art. 30 VZV voraus, dass ernsthafte Zweifel an der Fahreignung einer Person bestehen (BGer 1C_384/2017 vom 7. März 2018 E. 2.2 und 1C_531/2016 vom 22. Februar 2017 E. 2.4.2). Aus dem Umstand, dass der vorsorgliche Führerausweisentzug aufgehoben wurde, kann deshalb im Verfahren, wo es um die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung geht, regelmässig nichts zu Gunsten der betroffenen Person abgeleitet werden. Beim Rekurrenten ist von einem zumindest einmaligen Kokainkonsum auszugehen. Dieser weist jedoch keinen Zusammenhang zum Strassenverkehr auf. Beim Vorfall vom 30. Dezember 2018 fuhr der Rekurrent nicht unter dem Einfluss von Kokain. Hinweise auf weiteren Kokainkonsum gibt es nicht; der Rekurrent bestreitet, überhaupt Kokain konsumiert zu haben. Anhaltspunkte auf eine mögliche psychische Kokainabhängigkeit und damit die Gefahr, der Rekurrent könnte ein Fahrzeug unter dem Einfluss von Kokain lenken, liegen damit nicht vor (vgl. im Unterschied dazu Entscheid der VRK [VRKE] IV-2009/126 vom 29. April 2010, wo der Rekurrent angab, seit 5-8 Jahren jährlich rund 6 Gramm Kokain zu konsumieren, im Internet abrufbar unter: www.gerichte.sg.ch). Dafür, dass der Rekurrent nicht regelmässig Kokain konsumiert, spricht auch der im Vergleich zu andern Fällen tiefe Wert des nachgewiesenen Kokainabbauprodukts Benzoylcegonin von 30 µg/l (vgl. z.B. BGer 1C_365/2013 vom 8. Januar 2014 [505 µg/l]; VRKE IV-2018/153 vom 27. Juni 2019 [1'900 µg/l]). Zudem fällt ins Gewicht, dass der Rekurrent im IVZ nicht verzeichnet ist und damit einen ungetrübten automobilistischen Leumund aufweist. Er ist bisher im Strassenverkehr nie negativ aufgefallen. Bei einem getrübten automobilistischen Leumund kommen bei einem erneuten Vorkommnis viel eher Zweifel an der Fahreignung auf als dies

bei einem ungetrübten automobilistischen Leumund der Fall ist (vgl. VRKE IV-2014/129 vom 2. April 2015, wo ebenfalls nur ein tiefer Benzoyllecgonin-Gehalt [67 µg/l] nachgewiesen werden konnte, der automobilistische Leumund aber erheblich getrübt war). c) Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der einmalig nachgewiesene Konsum von Kokain ohne Hinweise auf weiteren Kokainkonsum und bei ungetrübtem automobilistischen Leumund für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung nicht ausreicht. Es liegen keine hinreichenden Anhaltspunkte vor, die Zweifel an der Fahreignung des Rekurrenten aufkommen liessen. Der Rekurs ist demzufolge gutzuheissen und die Verfügung der Vorinstanz vom 8. April 2019 (Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung) aufzuheben.

E. 5

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. 112 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– ist dem Rekurrenten zurückzuerstatten. b) Zuzugabe Obsiegens hat der Rekurrent Anspruch auf volle Entschädigung der ausseramtlichen Kosten (Art. 98 bis und 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 pauschal Fr. 2'000.– (zuzüglich Barauslagen von Fr. 80.– und Mehrwertsteuer von Fr. 160.15) 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. 2'000.– als angemessen. Hinzuzuzählen sind die Barauslagen von Fr. 80.– und die Mehrwertsteuer von Fr. 160.15 (Art. 22 Abs. 1 lit. b, Art. 28 bis Abs. 1 und Art. 29 HonO). Die ausseramtliche Entschädigung beträgt damit insgesamt Fr. 2'240.15; kostenpflichtig ist der Staat (Vorinstanz). Entscheidung: 1. Der Rekurs wird gutgeheissen und die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 8. April 2019 (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. 2'240.15 ausseramtlich zu entschädigen.

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