

SO_GERICHTE VWBES.2003.21 vom 13. März 2003

SO Obergericht, 2003-03-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VWBES.2003.21

FR: SO_GERICHTE VWBES.2003.21 du 13 mars 2003

IT: SO_GERICHTE VWBES.2003.21 del 13 marzo 2003

Regeste

Sicherungsentzug. Vorliegen einer Geisteskrankheit in Kombination mit langjährigem, regelmässigem Cannabiskonsum.

Erwägungen

E. 2

b) Nach Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG darf ein Führerausweis nicht erteilt werden, wenn ein Bewerber dem Trunke oder andern die Fahrfähigkeit herabsetzenden Süchten ergeben ist. Wird nachträglich festgestellt, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen, ist der Führerausweis nach Art. 16 Abs. 1 SVG zu entziehen. Ein solcher Sicherungsentzug dient gemäss Art. 30 Abs. 1 VZV (Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr, SR 741.51) der Sicherung des Verkehrs vor Führern, die aus medizinischen oder charakterlichen Gründen, wegen Trunksucht oder anderen Süchten oder wegen einer anderen Unfähigkeit zum Führen von Motorfahrzeugen nicht geeignet sind. In solchen Fällen wird der Führerausweis gemäss Art. 17 Abs. 1bis SVG für unbestimmte Zeit entzogen und der Entzug mit einer Probezeit von mindestens einem Jahr verbunden (BGE 127 II 124, 124 II 559). Nach Ablauf der Probezeit kann der Ausweis bedingt und unter angemessenen Auflagen wieder erteilt werden; in der Regel wird hierfür der Nachweis der Heilung durch eine mindestens einjährige kontrollierte Abstinenz verlangt. Der Sicherungsentzug greift damit tief in den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen ein. Nach der Rechtsprechung ist daher eine genaue Abklärung der persönlichen Verhältnisse und insbesondere der Trinkgewohnheiten bzw. der Konsumgewohnheiten anderer Drogen des Betroffenen in jedem Fall und von Amtes wegen vorzunehmen. Bei Drogensucht ist die Entzugsbehörde in aller Regel verpflichtet, ein gerichtsmedizinisches Gutachten einzuholen (127 II 125).

c) Voraussetzung für einen Sicherungsentzug gemäss Art. 16 Abs. 1 i.V.m. Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG ist das Vorliegen einer Sucht. Für die Trunksucht hat das Bundesgericht in BGE 104 Ib 46 E. 3a S. 48 ausgeführt, diese sei gegeben, wenn der Betreffende regelmässig so viel Alkohol konsumierte, dass seine Fahrfähigkeit vermindert werde und er diese Neigung zum übermässigen Alkoholkonsum durch den eigenen Willen nicht zu überwinden vermag. Vergleichbares gilt auch für die Drogensucht: Die Abhängigkeit von der Droge muss derart sein, dass der Betroffene 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 (BGE 124 II 559; 105 Ib 387; 120 Ib 308; René Schaffhauser, a.a.O., RN 2124). Im Interesse der Verkehrssicherheit setzt die Rechtsprechung den regelmässigen Konsum von Drogen der Drogenabhängigkeit gleich, sofern dieser seiner Häufigkeit und Menge nach geeignet ist, die Fahreignung zu beeinträchtigen. Auf fehlende Fahreignung darf geschlossen werden, wenn der Betroffene

nicht mehr in der Lage ist, Haschischkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass er im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt (BGE 127 II 122 126; 124 II 564).

3.a) Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, dass sein Cannabiskonsum kein Grund für den Entzug des Führerausweises sei. Auch seine psychische Erkrankung sei kein Grund; er habe 1978 während seines Aufenthaltes in der PUK in Basel die Prüfung als Taxifahrer absolviert. Er sei mit POS und einer feinmotorischen Koordinationsstörung zwar leicht behindert, sei entgegen den Aussagen des Gutachtens aber fahrfähig. Er könne wirklich jederzeit auf die Strasse, auch wenn er vorher in leichter Dosierung Haschisch geraucht habe. Er sei von Haschisch nicht abhängig, es sei für ihn ein Genussmittel, deshalb wolle er auf das Haschischrauchen auch nicht verzichten. Dass er Auto fahren könne, habe er auch mit einem Rennkurs auf dem Hockenheimring bewiesen. Er wolle sowohl den Ausweis D1 fürs Taxifahren als auch den Ausweis Kat. B für Personenwagen wieder erhalten. Die Erkenntnisse des Gutachtens vom 22.5.2002 seien nicht richtig.

b) Den Ausführungen des Beschwerdeführers sind vorab die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu den verkehrsmedizinischen Wirkungen und Nebenwirkungen des Cannabiskonsums entgegenzuhalten. Danach ist grundsätzlich davon auszugehen, dass die durch Cannabis hervorgerufenen Beeinträchtigungen der Wahrnehmung der Psychomotorik, der kognitiven und affektiven Funktionen nicht mit dem sicheren Führen eines Fahrzeuges zu vereinbaren sind. Unter Cannabiseinfluss kommt es zu einer Einschränkung der Wahrnehmungs- und Konzentrationsfähigkeit. Vor allem in Stresssituationen und in Phasen erhöhter Informationsdichte sind Verlängerungen der Reaktionszeit, Häufungen falscher, inadäquater Reaktionen und Störungen eingeschliffener Automatismen festzustellen (Peter X. Iten: Fahren unter Drogen- oder Medikamenteneinfluss, Zürich 1994, S. 100). Auch wenn das Bundesgericht in BGE 117 IV 314 die gesundheitsgefährdende Eigenschaft von Cannabis und die Strafwürdigkeit des Handels mit grösseren Haschischmengen relativiert hat, steht seine Rechtsprechung im Einklang mit dem derzeitigen Wissensstand, wenn es eine Herabsetzung der Fahrfähigkeit nach Haschischkonsum und die Möglichkeit einer psychischen Abhängigkeit bejaht.

Zahlreiche Studien in In- und Ausland haben nachgewiesen, dass die Einnahme von Cannabis zu Beeinträchtigungen im Bereich der Wahrnehmung und der Psychomotorik, der kognitiven und affektiven Funktionen führt, welche die Fahrsicherheit aufheben können (BGE 124 II 565). Dies kann beispielsweise zu einer Beeinträchtigung der dynamischen Sehschärfe (d.h. dem Erkennen sich bewegender Objekte) führen, zu einer Verlängerung der Reaktionszeit, zur Veränderung der Koordinationsfähigkeit oder zur fehlenden Genauigkeit von automatisierten Bewegungsabläufen. Als typische Fahrfehler gelten Schwierigkeiten beim Spurhalten, Abkommen von der Fahrbahn, falsches Einschätzen von Überholvorgängen, Verwechslung der inneren und äusseren Strassenbegrenzung, Zunahme der Kollisionshäufigkeit und überhöhte Geschwindigkeit (BGE 124 II 565). Allerdings ist die Wirkung von Cannabis sehr unterschiedlich, wobei nicht nur Qualität und Quantität des Stoffes eine Rolle spielen, sondern auch die körperliche und seelische Verfassung des Konsumenten, seine Rauschmittelerfahrenheit, sein Alter und seine Umgebung. Es kann daher nicht ohne Weiteres von der konsumierten Menge bzw. der THC-Konzentration im Blut auf fehlende Fahrfähigkeit geschlossen werden; Grenzwerte, wie sie für die alkoholbedingte Fahrunfähigkeit existieren, fehlen für Cannabis wie für Drogen und Medikamente im Allgemeinen. Immerhin sind verkehrsrelevante Ausfallerscheinungen

zumindest bei hohen Cannabisdosierungen mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten. Gleiches gilt beim kombinierten Konsum von Alkohol und Cannabis infolge einer gegenseitigen Potenzierung beider Stoffe. Zu signifikanten Leistungsver schlechterungen kommt es vor allem im akuten Rausch, d.h. in den ersten Stunden nach dem Haschischkonsum. Zur maximalen Zeitdauer der Fahrtüchtigkeit gehen die Meinungen auseinander. Das Bundesamt für Strassen geht in seiner Vernehmlassung davon aus, dass der Cannabiskonsum die Fahrfähigkeit während insgesamt rund acht Stunden beeinträchtigen kann (BEG 124 II 559E. 4 S. 565 f. mit zahlreichen Literaturhinweisen).

In differenzierter Betrachtung der Problematik geht die Rechtsprechung davon aus, dass ein regelmässiger, aber kontrollierter und mässiger Haschischkonsum allein noch nicht den Schluss auf eine fehlende Fahreignung zulässt (BGE 128 II 337; 127 II 127; 124 II 566 f.).

E. 4

Das Gutachten hält gestützt auf die Angaben von T. fest, dass dieser seit ca. 20 Jahren regelmässig Marihuana konsumiere. Aktuell sei ein täglicher Konsum, wobei 1 Gramm Marihuana für 2 - 3 Wochen reiche. Er habe schon gemerkt, dass Marihuana seinen psychischen Zustand verschlechtere und es gelegentlich zu einer Zunahme des Stimmhörens komme. Das Urinscreening vom 6.3.2002 war bezüglich THC positiv. Aus dem Bericht des Hausarztes Dr.med. J. vom 8.3.2002 geht hervor, dass T. an einer langjährigen Schizophrenie leidet und deswegen häufig hospitalisiert war. Dahingehend äussert sich auch der Austrittsbericht der psychiatrischen Klinik Münsingen vom 3.3.2000, welcher den Verdacht auf eine Schizophrenia simplex mit schleichendem, symptomarmem Verlauf bei vorbestehender, kombinierter Persönlichkeitsstörung mit schizoiden und assozialen Zügen sowie einem anamnestisch bekannten POS diagnostiziert. Die Gutachterin kommt zum zusammenfassenden Ergebnis, dass bei T. sowohl eine chronische psychiatrische Erkrankung in Form einer Schizophrenie als auch regelmässiger, täglicher Cannabisabusus vorliegt. Weil seit dem letzten Klinikaustritt im Jahre 2000 keinerlei ambulante Psychotherapie oder medikamentöse Therapie bestehe, könne somit eine ärztlich dokumentierte psychische Stabilität nicht nachgewiesen werden. Die Gutachterin nimmt weiter Bezug auf klinische Studien, wonach ein Cannabiskonsum Psychosen auslösen kann, weshalb bei Personen, die an einer chronischen Erkrankung aus dem Kreis der Psychosen leiden, eine strikte Cannabistotalabstinenz gefordert werden muss.

Das Gutachten kommt zum Resultat, dass im Zeitpunkt der Begutachtung die Fahreignung von T. nicht gegeben war. Eine Fahreignung für die Kategorie D1 sei grundsätzlich nicht gegeben, da nach den von der Verkehrszulassungsverordnung bestimmten medizinischen Mindestanforderungen für die höheren Kategorien keinerlei Geisteskrankheiten vorliegen dürften. Vor einer Neu beurteilung müsse eine regelmässige, psychische Therapie stattfinden. Ausserdem müsse eine ärztlich dokumentierte Cannabistotalabstinenz nachgewiesen werden, wobei einmal monatlich Urinproben stattfinden müssten, die auf Cannabis untersucht würden.

5.a) Für den vorliegenden Fall nicht ganz bedeutungslos ist der Umstand, dass T. im Strassenverkehr bereits einige Male negativ aufgefallen ist und dass diese Vorkommnisse auch im Zusammenhang mit seinem Cannabiskonsum standen. Er wurde 1981 verwarnt, weil er als Lenker eines Personenwagens auf dem Trottoir gefahren war, unnötigen Lärm verursacht sowie beim Hintereinanderfahren einen ungenügenden Abstand eingehalten hatte. 1982 musste ihm der Führerausweis für 2 Monate entzogen werden, weil er 2

Personenwagen und ein landwirtschaftliches Gefährt trotz Gegenverkehr überholt und zudem Sicherheitslinie und Sperrfläche überfahren hatte. Bei der polizeilichen Befragung hatte T. geäußert, dass er nicht auf den Gegenverkehr geschaut und später die Sicherheitslinie und die Sperrfläche nicht bemerkt habe. Am selben Tag war er zudem nach eigenen Angaben an einer Kollision mit einem Mofa-Lenker beteiligt, welche aber nicht zu einem Einschreiten der Polizei geführt habe. Am 3.11.1990 wurde er aktenkundig wegen Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelgesetz mit Verkehrsunfall: Er verursachte mit seinem Lieferwagen eine Kollision, nachdem er unvorsichtig die Fahrspur gewechselt und eine Sicherheitslinie überfahren hatte; anschliessend versuchte er zu flüchten. Er gab zu Protokoll, dass er vor der Fahrt Haschisch geraucht hatte; den Personenwagen, mit dem er kollidiert sei, habe er nicht gesehen. 1994 wurde er wegen Überschreitens der allgemeinen Höchstgeschwindigkeit auf der Autobahn verwarnt. Am 2. März 1998 wurde ihm der Führerausweis Kat. D1 entzogen, weil er trotz wiederholter Mahnung kein Zeugnis einer vertrauensärztlichen Untersuchung beigebracht hatte und damit nicht gesagt werden konnte, ob er die medizinischen Mindestanforderungen zum Führen eines Motorfahrzeuges der Kategorie D1 noch erfülle. Bei den aktenkundigen Vorkommnissen fällt eine Häufung von Kollisionen, ■Nicht-Bemerkens■ und falscher Einschätzung von Verkehrssituationen auf, was gemäss Erkenntnissen aus Studien für Cannabiskonsumern typische Fahrfehler sind (BGE 124 II 565).

b) Aus dem Wortlauf von Art. 14 Abs. 2 lit b SVG ergibt sich, dass eine ■geistige Krankheit■ dann Grund für die Anordnung eines Sicherungszuges sein kann, wenn diese Krankheit einen Lenker daran hindert, Motorfahrzeuge sicher zu führen. Im vorliegenden Fall leidet der Beschwerdeführer an einer langjährigen, chronischen Schizophrenia simplex (vgl. Freyberger/Stieglitz: Kompendium der Psychiatrie und Psychotherapie, Basel 1996, S. 117) mit schleichendem, symptom-armem Verlauf. Immerhin gibt T. an, Stimmen zu hören. In Übereinstimmung mit dem Gutachten ist aber festzuhalten, dass diese Geisteskrankheit in ihrer symptomarmen Erscheinungsform im vorliegenden Fall für sich allein kein Grund ist, den Beschwerdeführer aus Sicherheitsgründen vom Strassenverkehr fern zu halten.

E. 6

Es ist durchaus möglich, dass T. in technischer Hinsicht ein hervorragender Automobilist ist. Ein auf dem Hockenheimring absolvierter Rennkurs attestiert ihm überdurchschnittliches automobilistisches Können. Indes darf nicht übersehen werden, dass er als regelmässiger Cannabiskonsumern Zweifel aufkommen lässt, ob er in der Lage ist, Cannabiskonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen. Ausschlaggebend im vorliegenden Fall ist, dass T. an Schizophrenie leidet. Obwohl die Geisteskrankheit in seinem Fall kein Grund für einen Sicherungszug darstellt, erweist sie sich im Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum als Potenzierung der Gefahr, dass sich T. in einem Zustand als Motorfahrzeuglenker in den Strassenverkehr begibt, in dem er andere Verkehrsteilnehmer gefährdet und Verkehrsregeln nicht beachtet.

Es ist bekannt, dass der Konsum von Cannabis eine bestehende Schizophrenie verstärken und Psychosen auslösen kann (www.dr-walser.ch vom 17.3.2003; www.smoke-it.net vom 17.3.2003), und es besteht auch die Möglichkeit, dass die Kombination von beidem zu Reaktions- und Wahrnehmungsveränderungen führt, die mit der Sicherheit im Strassenverkehr nicht vereinbar sind. Die Schlussfolgerung der Gutachterin, wonach bei T. die Fahreignung nur bei totaler Abstinenz von Cannabis befürwortet werden könne,

erscheint im vorliegenden Fall richtig, zumal der getriebte automobilistische Leumund von T. aufzeigt, dass seine Geisteskrankheit in Kombination mit seinem Cannabiskonsum nicht hinreichend Gewähr für gefährdungsfreies Verhalten als Motorfahrzeuglenker bietet.

Verwaltungsgericht; Urteil vom 13. März 2003 (VWBES.2003.21)

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