

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2016.00218 vom 21. Juli 2016

ZH Verwaltungsgericht, 2016-07-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2016.00218

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2016.00218 du 21 juillet 2016

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2016.00218 del 21 luglio 2016

Regeste

verkehrsmedizinische Auflagen | Die ärztlich begleitete Kontrollfahrt ergab, dass der Beschwerdeführer in Situationen wie Rechtsvortritt und enge Kurven oft die Geschwindigkeit nicht anpasste. Er fuhr in Tempo-30-Zonen anfänglich zu schnell und fuhr auch zu schnell an unübersichtliche Rechtsvortritte heran und liess die Bremsbereitschaft vermissen. Dieses Fahrverhalten darf und muss in Bezug auf die geteilte Aufmerksamkeit und den Lerneffekt als grenzwertig beurteilt werden (E. 3.2.2). Abweisung.

Erwägungen

E. 1

Die Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts zur Beurteilung von Beschwerden gegen administrative Massnahmen im Strassenverkehr ergibt sich aus § 41 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG). Die Behandlung entsprechender Beschwerden fällt in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 38b Abs. 1 lit. d Ziff. 1 VRG); für eine Überweisung an die Kammer wegen grundsätzlicher Bedeutung besteht vorliegend kein Anlass (vgl. § 38b Abs. 2 VRG).

E. 2.1

Nach Art. 14 Abs. 2 lit. b des Strassenverkehrsgesetzes vom 19. Dezember 1958 (SVG) verfügt über Fahreignung, wer – unter anderem – die erforderliche körperliche und psychische Leistungsfähigkeit zum sicheren Führen von Motorfahrzeugen hat. Gemäss Art. 7 Abs. 1 der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr vom 27. Oktober 1976 (VZV) muss, wer einen Führerausweis erwerben will, die medizinischen Mindestanforderungen nach Anhang 1 erfüllen. Bestehen Zweifel an der Fahreignung einer Person, so wird diese einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen (Art. 15d Abs. 1 SVG, Art. 28a Abs. 1 VZV).

E. 2.2

Aus besonderen Gründen können Führerausweise befristet, beschränkt oder mit Auflagen verbunden werden. Dies ist nicht nur bei der Erteilung des Führerausweises, sondern auch in einem späteren Zeitpunkt möglich, um Schwächen hinsichtlich der Fahrtauglichkeit zu kompensieren. Solche Auflagen zur Fahrberechtigung sind aufgrund des Verhältnismässigkeitsprinzips stets zulässig, wenn sie der Sicherstellung der Fahreignung und damit der Verkehrssicherheit dienen und mit dem Wesen der Fahrerlaubnis im Einklang stehen. Erforderlich ist weiter, dass sich die Fahreignung nur mit dieser Massnahme aufrechterhalten lässt und die Auflagen erfüll- und kontrollierbar sind (BGE 131 II 248 E. 6.2; VGr, 13. Februar 2014, VB.2014.00018, E. 4).

E. 3.1

Der Beschwerdeführer war am 4. November 2014 gegen 22.30 Uhr mit seinem Personenwagen auf der Autobahn A52 Richtung Zürich unterwegs, als er einer hinter ihm fahrenden Polizeipatrouille wegen seiner unsicheren Fahrweise und wegen des Fahrens von "Schlangenlinien" auffiel. Nachdem er die Autobahn bei der Ausfahrt Oetwil am See verlassen hatte, versuchte ihn die Polizei durch Einschalten der Matrixleuchte "Stopp Polizei" und mehrmaligen Betätigen der Lichthupe anzuhalten. Der Beschwerdeführer stoppte sein Fahrzeug jedoch erst nach geraumer Zeit. Gegenüber der Polizei gab er unter anderem an, er habe die Aufforderung anzuhalten schon gesehen, aber diese nicht befolgt, da ihn sonst ja jeder anhalten könnte; es hätte sich genauso gut um Verbrecher in einem entwendeten Polizeiauto handeln können. Im Rahmen der verkehrsmedizinischen Begutachtung wurden auch drei Kurztests zur Überprüfung der kognitiven Leistungsfähigkeit durchgeführt. Dabei schnitt der Beschwerdeführer im Mini-Mental-Status-Test und dem Uhrentest unauffällig ab. Ebenfalls in der Norm war das Resultat beim Teil A des Trail-Making-Tests. Hingegen wies er im Teil B einen Fehler auf und benötigte 162 Sekunden, dies bei einem Normwert von 97 +/- 34 Sekunden. Am 25. März 2015 wurde eine ärztlich begleitete Kontrollfahrt durchgeführt. Diese bestand der Beschwerdeführer, wobei festgehalten wurde, dass er mit Übersicht fahre und die Situationen erkenne. Die Ausführung der Situation sei manchmal ungenügend, wobei oft die Geschwindigkeit nicht angepasst sei (Rechtsvortritt, enge Kurven). Die Fahrzeugbedienung sei in Ordnung. Das Gutachten gelangte zum Schluss, die Fahreignung des Beschwerdeführers könne aus verkehrsmedizinischer Sicht weiterhin befürwortet werden, wobei aber Auflagen eingehalten werden sollten. So sollte nach Ablauf eines Jahres zur Überprüfung der festgestellten Hirnleistungsdefizite eine verkehrsmedizinische Untersuchung am IRMZ erfolgen und dazu ein Bericht über den Verlauf der Herzerkrankung mitgebracht werden.

E. 3.2.1

Der Beschwerdeführer hält diesem Gutachten vorerst entgegen, es gehe bezüglich des Verhaltens in Zusammenhang mit der Polizeikontrolle von einem falschen Sachverhalt aus. Das Gutachten führt dazu aus, der Beschwerdeführer habe angegeben, er habe hinter sich einen Dränger bemerkt, der die Lichthupe betätigt habe. Erst nachdem er sein Fahrzeug vor dem Haus seines Kollegen angehalten gehabt habe, habe er bemerkt, dass es sich um die Polizei gehandelt habe. Dagegen hatte der Beschwerdeführer gemäss dem Rapport der Polizei anlässlich der Kontrolle aufgeführt, er habe schon bemerkt, dass es sich um ein Polizeifahrzeug gehandelt habe, habe aber nicht angehalten, da es sich ja auch um Verbrecher in einem gestohlenen Polizeiauto gehandelt haben könne; er halte grundsätzlich nur an, wenn ein Zwischenfall erfolgt sei. Gestützt auf diese Aussage, kann dem Beschwerdeführer tatsächlich nicht vorgeworfen werden, sein Verhalten zeuge von einem Aufmerksamkeitsdefizit. Hingegen ist sein Verhalten insoweit klar auffällig, als er ohne irgendeinen Grund annimmt, Verbrecher mit einem gestohlenen Polizeifahrzeug wollten ihn auf offener Strasse anhalten.

E. 3.2.2

Weiter bemängelt der Beschwerdeführer die Aussagekraft des Teils B des Trail-Making-Tests generell sowie dessen mangelhafte Durchführung. Das IRMZ hielt in einer verkehrsmedizinischen Stellungnahme dazu fest, erfahrungsgemäss würden verkehrsrelevante Frontalhirnleistungsdefizite mit diesem Test gut erkannt. Schliesslich

erfolgte die Auflage auch nicht alleine gestützt auf dieses Testresultat, womit auch der Empfehlung der vom Beschwerdeführer eingereichten Literatur zum Trail-Making-Test entsprochen wurde, dass nämlich bei einem Wert im Teil B von 150 Sekunden oder mehr, die mögliche Auswirkung einer kognitiven Beeinträchtigung auf die Fahreignung diskutiert werden sollte. Im Übrigen wird dort auch festgehalten, dass Fahrer mit einem Wert von 54 Sekunden oder mehr im Teil A oder ab 150 Sekunden im Teil B ein dreimal grösseres Risiko aufwiesen, "poor drivers" zu sein (a. a. O. Blatt 10). Weiter ist entgegen dem Beschwerdeführer nicht davon auszugehen, dass der Test mangelhaft durchgeführt wurde. Dieser ist nicht kompliziert und es ist nicht ersichtlich, weshalb der Beschwerdeführer diesen nicht verstanden haben sollte. Die ärztlich begleitete Kontrollfahrt ergab, dass der Beschwerdeführer in Situationen wie Rechtsvortritt und enge Kurven oft die Geschwindigkeit nicht anpasste. Er fuhr in Tempo-30-Zonen anfänglich zu schnell und fuhr auch zu schnell an unübersichtliche Rechtsvortritte heran und liess die Bremsbereitschaft vermissen. Dieses Fahrverhalten darf und muss in Bezug auf die geteilte Aufmerksamkeit und den Lerneffekt als grenzwertig beurteilt werden. Der entsprechenden Wertung des Gutachtens ist deshalb zu folgen.

E. 3.2.3

Der Beschwerdeführer liess sich bei Dr. med. C, FMH Neurologie, untersuchen. Sie kam zur folgenden Beurteilung: Die aktuelle verhaltensneurologisch-neuropsychologische Untersuchung zeige eine durchwegs unauffällige kognitive Leistungsfähigkeit. Es zeigten sich insbesondere intakte exekutive Gedächtnis-, Wahrnehmungs- sowie sprachliche und visuo-konstruktive Funktionen. Hinweise auf die Entwicklung einer neurodegenerativen Erkrankung fänden sich nicht. Es sei aber anzunehmen, dass es in Stress- und Belastungssituationen zur raschen Abnahme kognitiver Kompensationsmechanismen (altersbedingt und möglicherweise assoziiert an das vaskuläre Risikoprofil) komme, was die Diskrepanz dieser Befunde zu denen des IRM 02/2015 erkläre. Diese Befunde sind entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht unvereinbar mit dem Gutachten des IRMZ. Die unterschiedlichen Ergebnisse lassen sich vielmehr ohne Weiteres damit erklären, dass der Beschwerdeführer als Fahrzeuglenker im Strassenverkehr einer Vielzahl von Belastungs- und Stressmomenten ausgesetzt ist und seine kognitiven Fähigkeiten dadurch im Vergleich zur Situation in der Arztpraxis beeinträchtigt werden.

E. 3.3

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Fahreignung nicht vorbehaltlos auf die Dauer bis zur nächsten ordentlichen Kontrolluntersuchung bejaht werden konnte. Die Auflage, die Fahreignung nach Ablauf eines Jahres im Rahmen einer Kontrolluntersuchung am Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich (IRMZ) oder durch einen Arzt/eine Ärztin mit dem Titel "Verkehrsmediziner/-in SGRM" bzw. einem als von der SGRM als gleichwertig anerkannten Titel abklären zu lassen, erfolgte damit zu Recht. Angesichts der koronaren Herzkrankheit ist auch die Auflage, dazu einen ärztlichen Verlaufsbericht mitzubringen, nicht zu beanstanden. Andernfalls müsste die kardiologische Untersuchung im Rahmen der verkehrsmedizinischen Untersuchung erfolgen, was den Beschwerdeführer im Vergleich zu einer vorgängigen Konsultation bei seinem behandelnden Arzt nicht weniger stark belasten würde. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 4

Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen und es ist ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 Satz 1 sowie § 17 Abs. 2 VRG).

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