

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2019.00321 vom 20. Juni 2012

ZH Verwaltungsgericht, 2012-06-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2019.00321

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2019.00321 du 20 juin 2012

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2019.00321 del 20 giugno 2012

Regeste

vorsorglicher Entzug des Führerausweises | Abklärung der Fahreignung wegen verkehrsrelevanter Alkohol- und Schwindelproblematik. Auch in der Verfügungsbegründung nicht erwähnte Aktenstücke sind zur Entscheidungsfindung heranzuziehen. Es kann sodann von einer verfügenden Verwaltungsbehörde nicht verlangt werden, sämtliche Entscheidungsgrundlagen wortgetreu in die Begründung aufzunehmen (E. 3.3). Aufgrund verschiedener ärztlicher Berichte bestehen Hinweise auf einen übermässigen Alkoholkonsum und auf eine Schwindelproblematik. Somit bestehen Zweifel an der Fahreignung der Beschwerdeführerin, weshalb die Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung nicht zu beanstanden ist (E. 4). Der beschwerdeführerisch herangezogene Entscheid des Bundesgerichts erweist sich als nicht einschlägig (E. 5.2). Aufgrund der bestehenden ernsthaften Zweifel an der Fahreignung der Beschwerdeführerin sind die Voraussetzungen eines vorsorglichen Führerausweisentzugs erfüllt (E. 5.3). Abweisung.

Erwägungen

E. 1

Die Behandlung von Beschwerden gegen administrative Massnahmen im Strassenverkehr erfolgt durch den Einzelrichter (§ 38b Abs. 1 lit. d Ziff. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 [VRG]), sofern sie nicht wegen grundsätzlicher Bedeutung der Kammer zur Beurteilung überwiesen werden (Abs. 2). Vorliegend besteht kein Anlass für eine Beurteilung durch die Kammer.

E. 2

Strittig ist in vorliegender Angelegenheit, inwiefern die ärztlichen Berichte über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin eine Fahreignungsabklärung indizieren (unten E. 4) und überdies einen vorsorglichen Führerausweisentzug (unten E. 5) rechtfertigen.

E. 2.1

Das Gutachten von Dr. med. C vom 4. September 2018 erwähnte bei der Beschwerdeführerin verkehrsmedizinisch relevante Erkrankungen oder Zustände (in Form eines abendlichen Alkoholkonsums), erachtete die medizinischen Mindestanforderungen an die Fahreignung indes als erfüllt an. Da die Beschwerdegegnerin auf dieser Grundlage die Fahreignung nicht schlüssig beurteilen konnte, forderte sie die Beschwerdeführerin am 21. September 2018 zur Nachreichung eines ärztlichen Zeugnisses, welches Auskunft über den allgemeinen Gesundheitszustand und den regelmässigen Alkoholkonsum gibt, auf. Diesem Ansinnen kam sie mit dem ärztlichen Zeugnis von Dr. med. C vom 3. Oktober 2018 nach. Dieses hielt unter dem Titel der verkehrsmedizinisch relevanten Diagnose(n) einen

multisensorischen Schwindel mit Gangunsicherheit, wobei im Sitzen keine Probleme bestünden, fest. Im Rahmen des zu beschreibenden Krankheitsverlaufs sind mehrere Stürze zwischen 2016 und 2018 erwähnt und im Zusammenhang mit anderen verkehrsmedizinischen relevanten Erkrankungen der zu Hause stattfindende abendliche Konsum alkoholischer Getränke niedergeschrieben. Die Beantwortung der Frage, ob eine (erneute) Abklärung der Fahreignung angezeigt sei, überliess sie der Beschwerdegegnerin.

E. 2.2

Gestützt auf diese zwei Zeugnisse von Dr. med. C empfahl am 17. Oktober 2018 die Ärztin D vom Rechtsmedizinischem Institut E zur definitiven Beurteilung der Fahreignung eine verkehrsmedizinische Untersuchung, da eine verkehrsmedizinisch relevante Erkrankung vorliege, welche einer spezialärztlichen Abklärung bedürfe und die Gesundheitssituation mit spezieller Berücksichtigung von verkehrsmedizinischen Gesichtspunkten besprochen werden sollte. Erwähnt sind sodann eine Schwindelproblematik mit Gangunsicherheit, rezidive Stürze, eine Vestibulopathie sowie eine – wohl äthyltoxisch bedingte – Polyneuropathie. Da gestützt auf diese Grundlage eine verkehrsmedizinische Erkrankung, welche einer spezialärztlichen Abklärung bedarf, vorliegt, forderte die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 24. Oktober 2018 die Beschwerdeführerin auf, sich bei einer anerkannten Ärztin / einem anerkannten Arzt der Stufe 3 oder 4 einer Kontrolluntersuchung zu unterziehen.

E. 2.3

Das damit verlangte verkehrsmedizinische Gutachten von Dr. med. F (ein anerkannter Arzt der Stufe 3) vom 20. Dezember 2018 kam zum Schluss, die Fahreignung der Beschwerdeführerin sei aufgrund der kognitiven Defizite mit verkehrsmedizinischer Relevanz sowie der klinischen Hinweise einer Alkoholabhängigkeit nicht (mehr) erfüllt. Gestützt darauf entzog das Strassenverkehrsamt der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 17. Januar 2019 in Anwendung von Art. 14 des Strassenverkehrsgesetzes vom 19. Dezember 1959 (SVG), Art. 15d SVG und Art. 16 Abs. 1 SVG sowie Art. 28a der Verkehrszulassungsverordnung vom 27. Oktober 1976 (VZV), Art. 30 VZV und Art. 33 VZV vorsorglicherweise den Führerausweis ab sofort auf unbestimmte Zeit bis zur Abklärung von Ausschlussgründen.

E. 3.1

Die Beschwerdeführerin bringt zunächst vor, die angefochtene Verfügung vom 17. Januar 2019 stütze sich einzig auf den ärztlichen Bericht von Dr. med. F, weshalb dieser Bericht die einzige Entscheidungsbasis darstelle und folglich anderweitige Akten nicht verwertbar seien. Im Vorgehen der Beschwerdegegnerin erblickt sie eine Gehörsverletzung.

E. 3.2

Aus Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV) fliesst die Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (BGE 136 I 229 E. 5.2).

E. 3.3

Die Beschwerdegegnerin hat in ihrer vorsorglichen Entzugsverfügung vom 17. Januar 2019 unter Bezugnahme auf den ärztlichen Bericht von Dr. med. F begründungsweise festgehalten, dass die Fahreignung der Beschwerdeführerin aktuell nicht gegeben sei, da kognitive Defizite mit verkehrsmedizinischer Relevanz sowie klinische Hinweise einer Alkoholabhängigkeit bestehen würden. Dieser Sachverhalt liesse erhebliche Zweifel an der Fahreignung der Beschwerdeführerin aufkommen. Die zur Kenntnis genommene Stellungnahme der Beschwerdeführerin ändere daran nichts. Die für den Entscheid der Beschwerdegegnerin wesentlichen Punkte gehen aus dieser Begründung ohne Weiteres hervor. Entgegen dem Dafürhalten der Beschwerdeführerin kommt der Begründung indes nicht die Funktion (zu diesen vgl. Pierre Tschannen/Ulrich Zimmerli/Markus Müller, Allgemeines Verwaltungsrecht, 4. A., Bern 2014, § 29 N. 12) zu, den "Prozessstoff" zu definieren oder eine Ausscheidung zwischen verwertbaren und unverwertbaren Aktenstücken zu machen. Genauso wenig hat die Erwähnung von Aktenstücken in der Begründung die von der Beschwerdeführerin verlangte Folge, dass die übrigen – nicht erwähnten – Akten einzig zugunsten der Beschwerdeführerin verwertbar seien. Ein solches Vorgehen ist mit dem in § 7 Abs. 4 VRG verankerten Grundsatz der freien Beweiswürdigung nicht zu vereinbaren. Sodann wirft die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin vor, letztere hätte im Rekursverfahren das Argument der "äthyltoxischen Polyneuropathie" nicht nachschieben dürfen, da es in der angefochtenen Verfügung nicht erwähnt sei. Dabei verkennt die Beschwerdeführerin, dass die angefochtene Verfügung auf den ärztlichen Bericht von Dr. med. F Bezug nimmt, welcher den Begriff der äthyltoxischen Polyneuropathie erwähnt. Insofern hat die Beschwerdegegnerin dieses Argument im Rechtsmittelverfahren gerade nicht nachgeliefert. Es kann von einer verfügenden Verwaltungsbehörde nicht verlangt werden, sämtliche (erwähnten) Entscheidungsgrundlagen wortgetreu in die Begründung aufzunehmen. Ohnehin wäre im Fall einer ungenügenden Begründung, was hier wie gesehen zu verneinen ist, ein Nachliefern der Begründung oder von Begründungselementen im Rechtsmittelverfahren nicht von vornherein unzulässig (vgl. BGr, 13. November 2017, 1C_39/2017, E. 2.1). Zusammenfassend sind sämtliche dem Gericht vorliegenden Akten taugliche Entscheidungsgrundlage und uneingeschränkt zur Entscheidungsfindung heranzuziehen. Eine Missachtung des Grundsatzes des rechtlichen Gehörs und der Fairness im Verfahren liegt nicht vor.

E. 4.1

Ausweise und Bewilligungen sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 SVG). Für Motorfahrzeugführende setzt Art. 14 Abs. 1 SVG voraus, dass sie über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen. Der Führerausweis wird einer Person auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nicht oder nicht mehr ausreicht, ein Motorfahrzeug sicher zu führen (Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG). Ernsthafte Zweifel an der Fahreignung einer Person bestehen namentlich bei Vorliegen der in der nicht abschliessenden Aufzählung von Beispielen in Art. 15d Abs. 1 lit. a–e SVG genannten Gegebenheiten. In den vom Gesetzgeber in Art. 15d Abs. 1 SVG aufgezählten Fällen ist grundsätzlich zwingend und ohne weitere Einzelfallprüfung eine Fahreignungsuntersuchung anzuordnen, selbst wenn die Zweifel im konkreten Fall noch nicht erhärtet oder nur abstrakter Natur sind. Diese Tatbestände begründen mithin einen Anfangsverdacht fehlender Fahreignung, welcher zur Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung führt (BGr, 13. August 2018, 1C_232/2018, E. 3.2 mit

Hinweisen).

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin macht vorliegend geltend, die diversen ärztlichen Dokumente seien nicht geeignet, eine – wie gesehen grundsätzlich obligatorische (oben E. 4.1) – Fahreignungsabklärung zu indizieren. Indes ist kein Umstand ersichtlich, warum ausnahmsweise auf eine solche Fahreignungsuntersuchung verzichtet werden könnte. Dr. med. F meldete der Beschwerdegegnerin am 27. Dezember 2018 (Eingang), die Fahreignung der Beschwerdeführerin sei aufgrund der kognitiven Defizite mit verkehrsmedizinischer Relevanz sowie der klinischen Hinweise einer Alkoholabhängigkeit nicht mehr gegeben. Dem ärztlichen Bericht können zwar keine Angaben zu Untersuchungsablauf, Übungsanlage und klinischen Auswertungen entnommen werden, was die Beschwerdeführerin moniert. Diese sind indes zur Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung, zu welcher bereits Zweifel respektive ein Anfangsverdacht genügen (oben E. 4.1), nicht zwingend erforderlich. Sodann ist kein Grund ersichtlich, warum Dr. med. F die Beschwerdeführerin falsch belasten sollte. Die in diese Richtung gehenden Hinweise in der Beschwerdeschrift bleiben rein spekulativ, weshalb sie nicht weiter relevant sind. Die Beschwerdeführerin hält dem ärztlichen Bericht von Dr. med. F entgegen, dieser setze sich in Widerspruch zu den sonstigen Erkenntnissen über ihren Gesundheitszustand. Dieses Argument findet in den Akten allerdings keine Stütze: Das ärztliche Zeugnis von Dr. med. C vom 3. Oktober 2018 erwähnt verkehrsmedizinisch relevante Diagnosen (Schwindelproblematik) respektive Erkrankungen (Alkoholkonsum) und liess offen, ob eine (erneute) Abklärung der Fahreignung angezeigt sei (oben E. 2.1). Damit brachte sie Zweifel an der beschwerdeführerischen Fahreignung zum Ausdruck; die gegenteilige Aussage der Beschwerdeführerin ist wenig nachvollziehbar. Auch empfahl die Ärztin D zur definitiven Beurteilung der Fahreignung eine verkehrsmedizinische Untersuchung (oben E. 2.2).

E. 4.3

Insgesamt ergibt sich aus dem ärztlichen Bericht von Dr. med. F und den übrigen medizinischen Unterlagen, dass Zweifel an der Fahreignung der Beschwerdeführerin aufgrund der Hinweise auf einen übermässigen Alkoholkonsum und der Schwindelproblematik bestehen. Die darauf gestützte Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung beruht insofern in keiner Weise auf einer Ferndiagnose der Beschwerdegegnerin; vielmehr ist sie nicht zu beanstanden. An diesem Ergebnis vermag auch der einwandfreie automobilistische Leumund der Beschwerdeführerin nichts zu ändern, da dieser angesichts der verkehrsmedizinisch relevanten gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführerin die Zweifel an deren Fahreignung von vornherein nicht zu beseitigen vermag. Folglich ist die mit Verfügung vom 17. Januar 2019 angeordnete Fahreignungsabklärung zu bestätigen und der von der Beschwerdeführerin beantragte Verzicht darauf abzulehnen.

E. 5.1

Der Führerausweis kann gemäss Art. 30 VZV vorsorglich entzogen werden, wenn ernsthafte Zweifel an der Fahreignung einer Person bestehen. Wird eine verkehrsmedizinische Abklärung angeordnet, so ist der Führerausweis nach Art. 30 VZV im Prinzip vorsorglich zu entziehen. Diesfalls steht die Fahreignung des Betroffenen ernsthaft infrage, weshalb es unter dem Gesichtspunkt der Verkehrssicherheit grundsätzlich

nicht zu verantworten ist, ihm den Führerausweis bis zum Vorliegen des Untersuchungsergebnisses zu belassen (BGr, 19. Mai 2017, 1C_76/2017, E. 5). Die Pflicht der Behörde, den Führerausweis vorsorglich zu entziehen, gilt in gesteigertem Masse, wenn bereits eine verkehrsmedizinische Untersuchung durchgeführt wurde mit dem Ergebnis, die Fahreignung sei nicht mehr gegeben (Philippe Weissenberger, Kommentar Strassenverkehrsgesetz und Ordnungsbussengesetz, 2. A., Zürich/St. Gallen 2015, Art. 15d SVG N. 14 mit Hinweis auf BGr, 29. Oktober 2012, 1C_347/2012).

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die vorliegende Angelegenheit sei gleich gelagert wie jener Sachverhalt, welcher dem Urteil des Bundesgerichts vom 13. August 2018 (1C_232/2018) zugrunde liegt. Darin habe das Bundesgericht einen Verzicht auf den vorsorglichen Führerausweisentzug angeordnet, obwohl der Betroffene sich nach einer ärztlichen Meldung, welche seine Fahreignung infolge Alkoholkonsums und einer psychischen Störung verneint habe, einer Fahreignungsuntersuchung zu unterziehen gehabt habe. Die bundesgerichtlichen Erwägungen im beschwerdeführerisch herangezogenen Urteil zum (ausnahmsweisen) Verzicht auf den vorsorglichen Entzug des Führerausweises beschränken sich darauf, inwieweit beim Betroffenen verkehrsrelevante Alkoholprobleme vorliegen würden respektive die Gefahr bestehe, dass dieser betrunken am motorisiertem Strassenverkehr teilnehmen könnte. Offensichtlich mass das Bundesgericht in dieser Frage dem psychischen Leiden (in Form einer manifomen Störung) des Betroffenen keine verkehrsmedizinische Relevanz zu (BGr, 13. August 2018, 1C_232/2018, E. 4.1). Demgegenüber erkennt das verkehrsmedizinische Gutachten von Dr. med. F bei der Beschwerdeführerin kognitive Defizite mit verkehrsmedizinischer Relevanz sowie eine äthyltoxische Polyneuropathie. Soweit die Beschwerdeführerin bestreitet, dass ihr Alkoholkonsum zwischenzeitlich negative Folgen auf das Nervensystem gehabt habe, ist dies angesichts der (bedeutungsgleichen) ärztlichen Begrifflichkeit somit aktenwidrig. Hinzu kommt die Schwindelproblematik bei der Beschwerdeführerin. Bei ihr bestehen somit neben der verkehrsrelevanten Alkoholproblematik weitere verkehrsmedizinisch relevante Erkrankungen, welche es abzuklären gilt. Insofern unterscheidet sich das beschwerdeführerisch herangezogene Bundesgerichtsurteil in massgeblicher Weise vom vorliegenden Sachverhalt, weshalb dieser – mit dem verfügbaren vorsorglichen Führerausweisentzug – ohne Weiteres eine davon abweichende Rechtsfolge nach sich ziehen kann.

E. 5.3

Schliesslich legt die Beschwerdeführerin nicht dar, inwiefern der vorsorgliche Führerausweisentzug sie mit unverhältnismässiger Härte treffen würde. Sie beschränkt sich darauf, in allgemeiner Weise die (offensichtlichen) Folgen eines Führerausweisentzugs aufzuzeichnen, ohne diese zu individualisieren, weshalb darauf nicht weiter einzugehen ist. Insgesamt ergibt sich insbesondere mit Blick auf das verkehrsmedizinische Gutachten von Dr. med. F vom 20. Dezember 2018, dass die Vorinstanzen zu Recht ernsthafte Zweifel an der Fahreignung der Beschwerdeführerin erblickten und die Voraussetzungen eines vorsorglichen Führerausweisentzugs im Sinn von Art. 30 VZV als erfüllt erachteten. Demzufolge ist die Beschwerde auch in diesem Punkt und somit insgesamt abzuweisen.

E. 6

Ausgangsgemäss wird die Beschwerdeführerin kostenpflichtig (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 Satz 1 VRG). Eine Parteientschädigung steht ihr bei diesem Ergebnis nicht zu (§ 17 Abs. 2 VRG).

E. 7

Der vorliegende Entscheid stellt einen Zwischenentscheid dar. Dieser kann nur unter den Voraussetzungen von Art. 93 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG) selbständig beim Bundesgericht angefochten werden (vgl. dazu BGr, 20. Juni 2012, 1C_522/2011, E. 1.2).

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