

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2022.00455 vom 24. Juli 2023

ZH Verwaltungsgericht, 2023-07-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2022.00455

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2022.00455 du 24 juillet 2023

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2022.00455 del 24 luglio 2023

Regeste

Führerausweisentzug | Sicherungsentzug des Führerausweises. Das verkehrsmedizinische Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Zürich gelangt zum Schluss, beim Beschwerdeführer müsse von einer schizoaffektiven Störung, differenzial-diagnostisch von einer anhaltend wahnhaften Störung, ausgegangen werden, mit teilweise unkontrolliertem, dissozialem und aggressivem Verhalten. Die Fahreignung des Beschwerdeführers müsse aus verkehrsmedizinischer Sicht noch verneint werden (E. 2.2). 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 (E. 3.1). Das Gericht prüft ein verkehrsmedizinisches Gutachten darauf, ob dieses vollständig, klar, gehörig begründet und widerspruchsfrei ist. Die Entscheidungsinstanz darf somit nur aus triftigen Gründen von einem Gutachten abweichen – etwa dann, wenn dieses Irrtümer, Lücken oder Widersprüche enthält oder wenn dessen Schlüssigkeit in wesentlichen Punkten zweifelhaft erscheint (E. 3.2). Der gutachterliche Schluss, dass wenigstens eine gewisse Krankheitseinsicht und vor allem eine zuverlässige Einnahme der ärztlich verordneten Medikamente nötig sind, um die Fahreignung zu bejahen, ist zulässig und der Beschwerdegegner durfte sich auf die Befunde und Empfehlungen des Gutachtens stützen. Der verfügte Sicherungsentzug erweist sich als rechtmässig (E. 4.3). Abweisung.

Erwägungen

E. 4.1

Das Gutachten diagnostiziert beim Beschwerdeführer eine schizoaffektive Störung und im Sinne einer Differenzialdiagnose eine anhaltende wahnhafte Störung. Dabei stützt sich die Gutachterin auf sämtliche relevanten Akten sowie auf die eigene Untersuchung des Beschwerdeführers und Fremdauskünfte. Einzig die Auskunft der behandelnden Psychologin der Psychiatrischen Universitätsklinik fehlt, da diese trotz mehrmaliger telefonischer Kontaktversuche nicht habe erreicht werden können. Damit verfügte die Gutachterin über ausreichende Grundlagen für ihre Beurteilung. Die gestellte Diagnose deckt sich im Grundsatz mit den vorangegangenen und ist auch insofern nachvollziehbar. Sowohl eine schizoaffektive als auch eine anhaltende wahnhafte Störung sind erhebliche Persönlichkeitsstörungen im Sinne von Art. 4 Anhang 1 zur VZV. Gleiches gilt auch für eine paranoide Persönlichkeitsstörung, die im Massnahmenzentrum C als eine zusätzliche Differenzialdiagnose vorgeschlagen worden war (vgl. Gerda Steindl, Fahreignung bei psychischen Störungen, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2018, St. Gallen 2018, S. 287 und 290).

E. 4.2

Der Beschwerdeführer weist zu Recht darauf hin, dass ihm kein Fehlverhalten als Lenker im Strassenverkehr vorgeworfen werden kann. Verbunden mit seiner Störung hat er sich in der Vergangenheit in der Öffentlichkeit mehrfach unkontrolliert aggressiv verhalten. Dieses Verhalten wies zwar keinen Zusammenhang mit dem Strassenverkehr auf. Andererseits ist auch nicht ersichtlich, wieso es nicht auch im Strassenverkehr auftreten kann. Impulskontrollverluste und dissoziales Verhalten am Steuer eines Motorfahrzeugs beeinträchtigen aber die Fahreignung, weshalb die psychische Problematik des Beschwerdeführers verkehrsrelevant ist.

E. 4.3

Der Beschwerdeführer verweist weiter auf den Umstand, dass er sich im Strafvollzug bewährt habe und auch nach seiner Entlassung stabil sei. Ausserdem sei die psychiatrische Behandlung so niederschwellig, dass offen sei, ob er diese auch weiterhin brauche. Das Gutachten geht ebenfalls davon aus, dass seit der Entlassung aus dem stationären Vollzug im Oktober 2021 ein positiver Verlauf auch in der Nachsorgesituation vorliegt. Allerdings weist die Gutachterin darauf hin, dass frühere Unregelmässigkeiten in der Medikamenteneinnahme jeweils zunehmend zu auffälligem und aggressivem Verhalten geführt haben. Der Schluss, dass dementsprechend wenigstens eine gewisse Krankheitseinsicht und vor allem eine zuverlässige Einnahme der ärztlich verordneten Medikamente nötig sind, um die Fahreignung zu bejahen, erweist sich als zulässig. Angesichts der fehlenden Krankheitseinsicht ist es damit nachvollziehbar, dass das Gutachten zum damaligen Zeitpunkt die Fahreignung noch nicht bejahte, sondern eine längere Bewährung im noch neuen ambulanten Setting als notwendig erachtete, und für die Wiedererteilung eine regelmässige fachärztliche Behandlung mit striktem Befolgen der ärztlichen Weisungen inklusive Medikamenteneinnahme wie verordnet, stabile Situation, gute Therapiecompliance und -adhärenz, gute Krankheitseinsicht, keine Abhängigkeit und kein Substanzmissbrauch, keine relevanten unerwünschten Nebenwirkungen der verordneten Psychopharmaka sowie eine Neubeurteilung der Fahreignung im Sinne eines Aktengutachtens eines Arztes oder einer Ärztin der Anerkennungsstufe 4 postulierte. Damit durfte sich der Beschwerdegegner auf die Befunde und Empfehlungen des Gutachtens stützen und der verfügte Sicherungsentzug erweist sich als rechtmässig. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 5

Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG).

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