



Fall-Nr.: IV-2014/117
Stelle: Verwaltungsrekurskommission
Rubrik: Verkehr
Publikationsdatum: 09.10.2019
Entscheiddatum: 30.04.2015

Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 30.04.2015

Art. 16 Abs. 1, Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG (SR 741.01). Die Angaben des Betroffenen zum Drogenkonsum stimmten nicht mit den Ergebnissen der Laboruntersuchung überein, die auf einen mehrmaligen Konsum von Kokain hindeuten. Die Tendenz zur Verharmlosung des Drogenkonsums (Kokain) birgt die Gefahr, dass die Auswirkungen der Drogen auf das Verhalten im Strassenverkehr unterschätzt werden. Bestätigung des Sicherungsentzugs (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 30. April 2015, IV-2014/117).

Präsident Urs Gmünder, Richter Urs Früh und Beat Fritsche, Gerichtsschreiber Philipp Lenz

X, Rekurrent,

vertreten durch lic.iur. Dominik Schorno, Rechtsanwalt, St. Leonhardstrasse 32,
9001 St. Gallen,

gegen

Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt, Abteilung Administrativmassnahmen,
Frongartenstrasse 5, 9001 St. Gallen, Vorinstanz,

betreffend

Führerausweisentzug (Sicherungsentzug)

Sachverhalt:



St.Galler Gerichte

A.- X besitzt den Führerausweis für die Kategorien A1, B, D1, BE, D1E seit dem 26. April 2001. Am 20. September 2011 lenkte er ein Fahrzeug auf der Autobahn und überschritt die signalisierte Höchstgeschwindigkeit von 80 km/h um 27 km/h. Dafür wurde er vom Strassenverkehrsamt mit Verfügung vom 13. März 2012 verwarnet. Am 25. September 2012 war X mit einem Lieferwagen auf der Autobahn unterwegs, als er von der Kantonspolizei Zürich wegen Nichteinhaltens eines genügenden Abstands beim Hintereinanderfahren angehalten und angezeigt wurde. Das Strassenverkehrsamt entzog ihm daraufhin den Führerausweis wegen schwerer Widerhandlung gegen die Strassenverkehrsvorschriften für die Dauer von drei Monaten. Die Massnahme wurde vom 30. Mai bis 29. August 2013 vollzogen.

B.- Am 18. Januar 2014 wurde X von der Stadtpolizei St. Gallen kontrolliert. Dabei stellten die Polizisten rund 0,4 Gramm Kokain sicher. Aufgrund dieses Vorfalls verbot das Strassenverkehrsamt X mit Verfügung vom 24. Januar 2014 das Führen von Motorfahrzeugen sämtlicher Kategorien vorsorglich ab sofort und ordnete am 18. Februar 2014 eine verkehrsmedizinische Untersuchung beim Institut für Rechtsmedizin (IRM) am Kantonsspital St. Gallen an.

C.- Am 19. März 2014 unterzog sich X der verkehrsmedizinischen Untersuchung beim IRM. Im Gutachten vom 16. Mai 2014 wurde die Fahreignung wegen Drogenmissbrauchs abgesprochen. Der Gutachter empfahl eine mindestens sechsmonatige fachtherapeutisch begleitete Drogenabstinenz mit monatlichen Urinkontrollen auf Cannabis und halbjährlichen Haaranalysen. Gestützt auf das Gutachten entzog das Strassenverkehrsamt X mit Verfügung vom 23. Juli 2014 den Führerausweis auf unbestimmte Zeit. Die Wiedererteilung wurde von einer kontrollierten und fachlich betreuten Drogenabstinenz (Arzt und Beratungsstelle) von mindestens sechs Monaten sowie einer verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchung abhängig gemacht. Einem allfälligen Rekurs entzog das Strassenverkehrsamt die aufschiebende Wirkung.

D.- Mit Eingabe vom 21. August 2014 erhob X durch seinen Rechtsvertreter Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission. Er beantragte die Aufhebung der Verfügung des Strassenverkehrsamtes vom 23. Juli 2014. Als Prozessantrag begehrte er die Erteilung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses. Auf die Ausführungen des Rekurrenten zur



St.Galler Gerichte

Begründung der Anträge wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.
Das Strassenverkehrsamt verzichtete mit Schreiben vom 17. September 2014 auf eine Vernehmlassung.

Mit Verfügung vom 20. Oktober 2014 wies der Präsident das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung ab.

Erwägungen:

1.- Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die Verwaltungsrekurskommission ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekurshebung ist gegeben. Der Rekurs vom 21. August 2014 (Datum des Poststempels) 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.

2.- Im Rekurs ist umstritten, ob die Vorinstanz die Fahreignung des Rekurrenten gestützt auf das verkehrsmedizinische Gutachten des IRM St. Gallen vom 16. Mai 2014 zu Recht verneinte. Darin wurde festgestellt, beim Rekurrenten sei von einem die Fahreignung ausschliessenden Drogenmissbrauch (Kokain und Cannabis) auszugehen.

a) Ausweise und Bewilligungen sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes [SR 741.01, abgekürzt: SVG]). Art. 16d SVG regelt den Führerausweisentzug wegen fehlender Fahreignung. Nicht geeignet, ein Fahrzeug zu führen, ist namentlich, wer nicht oder nicht mehr über die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit verfügt, um ein Motorfahrzeug sicher zu führen (Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG), wer an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (lit. b), oder wer aufgrund seines bisherigen Verhaltens nicht Gewähr bietet, dass er künftig beim Führen eines Motorfahrzeugs die Vorschriften beachten und auf die Mitmenschen Rücksicht nehmen wird (lit. c). Drogensucht wird nach der Rechtsprechung bejaht, wenn die Abhängigkeit von der Droge derart ist, 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. 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 (BGE 127 II 122 E. 3c). Davon ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bei nur gelegentlichem Cannabiskonsum, d.h. bei maximal zweimaligem Substanzgebrauch pro Woche (Empfehlungen der schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin [SGRM], in: B. Liniger, Jahrbuch zum Strassenverkehr 2014, S. 327 ff.) nicht auszugehen, da dieses Konsumverhalten noch zu keinen verkehrsrelevanten Leistungseinbussen führe (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] 6A.11/2006 vom 13. April 2006 E. 3.3). Werden daneben jedoch weitere Drogen konsumiert, ist die Situation anders zu beurteilen. Das Bundesgericht wertet einen mehrjähriger Mischkonsum als Indiz für einen beträchtlichen Drogenkonsum, von dem eine erhebliche Verkehrsgefährdung ausgehen könne (BGer 6A.49/2000 vom 28. Juni 2000 E. 3c). Deshalb kann eine Person, die weder in abhängiger noch in verkehrsrelevant missbräuchlicher Weise Cannabis konsumiert, nicht mehr ohne verkehrsmedizinische Begutachtung als fahreignung beurteilt werden, wenn sie zusätzlich Kokain verwendet (vgl. B. Liniger, Drogen, Medikamente und Fahreignung, in: Handbuch der verkehrsmedizinischen Begutachtung, 1. Aufl. 2005, S. 37). Von Kokain geht zudem ein sehr grosses Suchtpotenzial aus. Aufgrund der enthemmenden Wirkung dieses Betäubungsmittels stellt dessen Konsum eine Gefahr im Strassenverkehr dar (vgl. Philippe Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl. 2015, Art. 16d N 36).

b) Der Gutachter stützte seine Beurteilung auf die Vorgeschichte, die Angaben des Rekurrenten, die Befunde der körperlichen Untersuchung, die Resultate der Laboruntersuchungen und auf Fremdauskünfte. Damit berücksichtigte er die wesentlichen Aspekte und traf die notwendigen Abklärungen (BGE 129 II 82 E. 6.2.2). In seiner Beurteilung gelangte er zum Schluss, die Fahreignung sei wegen Drogenmissbrauchs nicht zu befürworten. Der Rekurrent habe entgegen der geltend gemachten Abstinenz Kokain konsumiert. Dies habe sich aus der Haaranalyse ergeben. In beiden Segmenten sei diese Substanz und deren Abbauprodukte in ungefähr gleicher Menge nachgewiesen worden. Bei Kokain handle es sich um eine Droge mit hohem Suchtpotential, die enthemmend wirke und die Risikobereitschaft erhöhe. Der Kokainrausch könne je nach psychischer Verfassung und Persönlichkeitsstruktur



unterschiedlich verlaufen. So seien Angst- und Panikreaktionen bekannt. Es könne aber auch zu Einschränkungen der Kritikfähigkeit, des Urteilsvermögens und Psychosen kommen. Zudem sei die Urinprobe vom 19. März 2014 positiv auf Cannabis getestet worden. Allerdings sei die THC-Konzentration niedrig gewesen, so dass auch ein Passivkonsum in Frage komme. Nicht auszuschliessen sei auch, dass es sich beim Befund um einen rückläufigen Parameter im Zusammenhang mit dem Abstinenzbeginn (Februar 2014) gehandelt habe. Cannabis reiche sich bei gewohnheitsmässigem Konsum im Körper an, so dass die Urinproben erst nach einigen Wochen negativ würden. Die zwei weiteren Urinkontrollen seien negativ ausgefallen. Dass der Rekurrent nach der Anzeige wegen Übertretung des Betäubungsmittelgesetzes im Januar 2014 bis Februar 2014 weiterhin Cannabis konsumiert habe, spreche für ein psychisches Verlangen. Insgesamt sei von einem Drogenmissbrauch mit fortgesetztem Kokain- und Cannabiskonsum bis Februar 2014 auszugehen.

Der Rekurrent bringt dagegen vor, das Gutachten des IRM sei nicht schlüssig. Weder der Gutachter noch die Vorinstanz hätten nachgewiesen, dass bei ihm eine Sucht vorliege. Selbst wenn er gelegentlich Cannabis konsumiere, sei damit nicht dargetan, dass er drogensüchtig sei und sich unter dem Einfluss von Cannabis ans Steuer setze. Dasselbe gelte für den Konsum von Kokain. Es sei nicht dargetan, dass er nicht in der Lage sei, Konsum und Strassenverkehr zu trennen. Der Schluss des Gutachters, es liege eine Kokainsucht vor, weil die Analyseresultate gegen die vom Rekurrenten behauptete Abstinenz sprächen, sei nicht überzeugend. Die Urinprobe vom 19. März 2014 sei negativ auf Opiate, Kokain usw. getestet worden; diejenigen vom 31. März und 17. April 2014 auch negativ auf Cannabis. Unzutreffend seien die Ausführungen des Gutachters zur Haaranalyse. Der Nachweis von Kokain und Abbauprodukten in beiden Segmenten sei für sich allein nicht wesentlich, denn die Abbauprodukte seien über längere Zeit nachweisbar. Wesentlich sei vielmehr, dass einzelne Substanzen im zweiten Abschnitt sehr wohl nur noch in geringer Konzentration nachweisbar gewesen seien. Dieser Umstand deute auf eine Abstinenz hin; insbesondere, weil die Konzentration der übrigen Substanzen praktisch unverändert geblieben sei. Es sei immer wieder feststellbar, dass sich einzelne Substanzen nicht gleichmässig abbauten. Zudem sei ausser Acht gelassen worden, dass er in stabilen Verhältnissen lebe, einer Erwerbstätigkeit nachgehe und weder in körperlicher noch in psychischer Hinsicht auffällig sei.



c) aa) Der Rekurrent berichtete gegenüber dem Gutachter von regelmässigem Cannabiskonsum in der Vergangenheit; letztmals Mitte Februar 2014. Er habe zweimal monatlich jeweils am Wochenende einen bis zwei Joints geraucht; beim Besuch von Openair-Veranstaltungen seien es vier bis fünf pro Tag gewesen. Diese Angaben lassen nicht auf einen übermässigen und unkontrollierten Cannabiskonsum schliessen; die Analyseergebnisse vom 31. März und 17. April 2014 sprechen denn auch für eine Abstinenz. Die Urinkontrolle vom 19. März 2014 wurde zwar positiv auf Cannabis getestet, aufgrund der geringen THC-Konzentration liess sich damit ein Konsum aber nicht nachweisen. Der Gutachter schloss einen Passivkonsum nicht aus. Auszugehen ist demnach von einem letztmaligen Konsum Mitte Februar 2014. Dieser wäre anlässlich der Untersuchung vom 19. März 2014 nur nach vorgängig chronischem Konsum nachweisbar gewesen, da die Nachweisdauer in solchen Fällen bei 30 Tagen liegt; bei nur gelegentlichem Konsum beträgt sie nur rund 10 Tage (vgl. Sutter/Sturm, Wissenswertes zur Analytik von Suchtstoffen im Urin und in anderen Asservaten mittels immunchemischen Verfahren, Version 02, S. 12, unter: www.rechtsmedizin.kssg.ch/downloads). Die Feststellung des Gutachters, es sei nicht auszuschliessen, dass der Rekurrent gewohnheitsmässig Cannabis konsumiert haben könnte und das Analyseergebnis vom 19. März 2014 auf den Abstinenzbeginn zurückzuführen sei, ist deshalb nachvollziehbar.

bb) Der Rekurrent gab sowohl gegenüber der Stadtpolizei St. Gallen (act. 9/33) als auch gegenüber dem Gutachter an, nur zweimal Kokain konsumiert zu haben; das erste Mal mit 18 oder 19 Jahren und ein zweites Mal an Silvester 2013. Die Analyse der am 19. März 2014 entnommenen Haarprobe zeigte jedoch ein anderes Bild. Beim kopfnahen Segment (0-2 cm ab Kopfhaut) wurde eine Kokain-Konzentration von 550 pg/mg gemessen, im kopffernen Segment (2 bis 4,5 bzw. 5 cm ab Kopfhaut) eine solche von 610 pg/mg. Bei diesem Befund ist ein eher regelmässiges Konsumverhalten anzunehmen, da ein einzelner Kokainkonsum im Rahmen der Haaranalytik in der Regel nicht feststellbar ist (I. Thiele, Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2005, S. 117; M.R. Baumgartner, Nachweis des Konsums von psychotropen Substanzen und Alkohol mittels Haaranalyse, in: Therapeutische Umschau 2011, S. 272, unter: www.irm.uzh.ch/downloads). Bei der Analyse wird mit sogenannten Cut-off-Werten gearbeitet. Diese werden allgemein in zweierlei Hinsicht verwendet: einerseits zum Ausschluss analytisch unsicherer Ergebnisse, d.h. zur Vermeidung falsch-positiver Resultate. In diesem Sinne



werden bei chromatographisch-spektroskopischen Verfahren Nachweis- oder Bestimmungsgrenzen verwendet. Andererseits dienen sie bei sicher nachgewiesener Konzentration zur Abgrenzung von für die Fragestellung irrelevanten Werten, z.B. durch einmaligen oder Probierkonsum. Bei einmaligem oder vereinzelt Substanzkonsum innerhalb eines längeren Zeitraumes liegt die Konzentration im Haar unterhalb der Nachweisgrenze und ergibt somit einen negativen Befund (Baumgartner, a.a.O., S. 272; vgl. auch Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Verfassungs- und Verwaltungsrecht vom 17. Juli 2013 Nr. 810 12 343 E. 5.4). Der Cut-off-Wert von Kokain liegt gemäss SGRM bei 500 pg/mg (vgl. SGRM, Arbeitsgruppe Haaranalytik, Bestimmung von Drogen und Medikamenten in Haarproben, 1. September 2014, Anhang). Andere Autoren setzen ihn wesentlich tiefer, nämlich bei 100 pg/mg an (Madea/Musshoff/Berghaus (Hrsg.), Verkehrsmedizin, 2. Aufl. 2012, S. 188). Die im Haar des Rekurrenten gemessenen Konzentrationen liegen mit 610 und 550 pg/mg deutlich über dem von der SGRM definierten Cut-off-Wert, was auf einen mehr als einmaligen Kokainkonsum hinweist. Dass der Wert im kopfnahen Segment tiefer ausfiel als derjenige im kopffernen, vermag an dieser Beurteilung nichts zu ändern. Die abnehmende Konzentration könnte darauf hindeuten, dass der Rekurrent den Konsum von Kokain einstellte oder zumindest reduzierte.

cc) Somit ist aufgrund der schlüssigen Ausführungen im Gutachten davon auszugehen, dass der Rekurrent in der Vergangenheit häufiger Drogen konsumierte – insbesondere Kokain –, als er gegenüber dem Gutachter angab. Zu berücksichtigen ist auch, dass er anlässlich der polizeilichen Kontrolle vom 14. Januar 2014 0,4 g Kokain in seiner linken Jackentasche mit sich trug; dieses Kokain war gemäss eigenen Angaben für den Eigenkonsum bestimmt (act. 9/17). Die Tendenz zur Verharmlosung des Konsumverhaltens gibt zu Bedenken Anlass, zumal Kokain ein erhebliches Suchtpotential in sich birgt. Es besteht zwar die Vermutung, dass der gelegentliche Kokainkonsum am Wochenende nicht zu einer dem Heroin-Missbrauch gleichzusetzenden sozialen Schädigung und gegebenenfalls Abhängigkeit führt. Aufgrund der äusserlich relativ unauffälligen Kokainreise sowie der häufigen Verbindung des Kokain-Konsums mit dem Missbrauch von Alkoholika, Barbituraten usw. sind allgemeingültige Aussagen dazu jedoch nur sehr beschränkt möglich. Besteht eine Abhängigkeit, ist davon auszugehen, dass die Erfolgsaussichten im Sinne einer Langzeitabstinenz im Hinblick auf das starke fortbestehende Verlangen nach der



Droge auch beim Kokain-Schnupfen noch geringer anzusetzen sind als bei Heroin-Abhängigen (Th. Geschwinde, Rauschdrogen, Marktformen und Wirkungsweisen, 4. Aufl. 1998, Rz 1456 ff. und 1493). Der Gutachter ging beim Rekurrenten von einer gewissen psychischen Abhängigkeit aus, da er nach der Anzeige wegen des Verstosses gegen das Betäubungsmittelgesetz im Januar 2014 nicht auf den Konsum von Drogen verzichtet habe. Dies erscheint nachvollziehbar. Hinzu kommt, dass der Rekurrent nach eigenen Angaben bereits im 18. oder 19. Lebensjahr (das heisst im Jahr 2000) mit dem Drogenkonsum begann; anfangs nur Cannabis, später (2007) auch Kokain. Wie dargelegt ist ein mehrjähriger Mischkonsum ein erhebliches Indiz für einen beträchtlichen Drogenkonsum, von dem eine erhebliche Verkehrsgefährdung ausgehen kann. Eine eigentliche Sucht im Sinne der ICD-10-Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (vgl. www.icd-code.de) ist hingegen nicht nachgewiesen. Jedoch kann auch eine kombinierte Einnahme von mehreren psychotropen Substanzen – wie beim Rekurrenten – zu einer Sucht führen, ohne dass eine solche bezüglich der einzelnen Substanzen gegeben sein muss (BSK SVG-Rütsche/D'Amico, Art. 16d N 45).

dd) Soweit aus den Akten ersichtlich, wurde der Rekurrent noch nie in zugehörige Drogenkonsums fahruntüchtigen Zustand erwischt. Dies ist im vorliegenden Fall jedoch nicht ausschlaggebend. Vielmehr ist im Sinne einer zukunftsgerichteten Betrachtung zu prüfen, ob das vom Rekurrenten ausgehende Gefährdungspotential einen Sicherungszug zu rechtfertigen vermag. Dass bereits einmal ein Fahrzeug unter Drogeneinfluss gelenkt wurde, wird für einen Sicherungszug nicht vorausgesetzt (Rütsche/D'Amico, a.a.O., Art. 16d N 44). Zwar ergab die Haaranalyse auf Kokain vom 19. März 2014 im kopfnahen Segment einen tieferen Wert als im kopffernen, was auf einen rückläufigen oder zumindest gleichbleibenden Konsum hindeutete; die Werte lagen mit 550 und 610 pg/mg aber immer noch deutlich über dem Cut-off-Wert von 500 pg/mg und weisen auf mehrmaligen Konsum hin. Dass der Rekurrent dies gegenüber dem Gutachter bestritt, lässt an seiner Fähigkeit zweifeln, das eigene Konsumverhalten kritisch zu reflektieren. Die Tendenz zur Verharmlosung des Drogenkonsums ist deshalb problematisch, weil so die Auswirkungen der Drogen auf das Verhalten im Strassenverkehr unterschätzt werden. Insbesondere Kokain wirkt enthemmend und subjektiv leistungssteigernd bei herabgesetzter Fähigkeit zur Selbstkritik. Dies kann zu einer erhöhten Risikobereitschaft und in der Folge zu gefährlichem Verhalten im Strassenverkehr führen (BGer 1C_248/2011 vom 30. Januar



2012 E. 4.1; Thiele, a.a.O., S. 112 f.). Vor diesem Hintergrund ist mit dem Gutachter von einer die Fahreignung ausschliessenden verkehrsrelevanten Drogenproblematik auszugehen. Seine Empfehlung, eine weitere verkehrsmedizinische Neu Beurteilung von einer mindestens sechsmonatigen fachtherapeutisch begleiteten Abstinenz abhängig zu machen, erscheint folgerichtig.

e) Zusammenfassend ergibt sich, dass die Voraussetzungen für einen Sicherungszug erfüllt sind. Die Verfügung der Vorinstanz vom 23. Juli 2014 ist zu bestätigen und der Rekurs abzuweisen.

3.- Die Massnahme des Sicherungszugs soll sicherstellen, dass der Rekurrent zum Schutz der Sicherheit der übrigen Verkehrsteilnehmer vom Strassenverkehr ferngehalten wird. Dieser Zweck wäre gefährdet, wenn der Rekurrent während eines Rechtsmittelverfahrens als Motorfahrzeugführer zum Strassenverkehr zugelassen würde. Einer allfälligen Beschwerde ist deshalb die vom Gesetz vorgesehene aufschiebende Wirkung zu entziehen (Art. 64 in Verbindung mit Art. 51 VRP).

4.- Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten dem Rekurrenten aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'700.–, worunter die Kosten der Verfügung zur aufschiebenden Wirkung vom 20. Oktober 2014 von Fr. 200.–, erscheint angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 111 und 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.– ist anzurechnen.

Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf Entschädigung der ausseramtlichen Kosten (Art. 98^{bis} VRP).

Entscheid:

1. Der Rekurs wird abgewiesen.
2. Einer allfälligen Beschwerde wird die aufschiebende Wirkung entzogen.
3. Der Rekurrent hat die amtlichen Kosten von Fr. 1'700.– zu bezahlen.

Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.– wird angerechnet.