



**Fall-Nr.:** IV-2016/89  
**Stelle:** Verwaltungsrekurskommission  
**Rubrik:** Verkehr  
**Publikationsdatum:** 24.11.2016  
**Entscheiddatum:** 24.11.2016

### **Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 24.11.2016**

**Art. 16 Abs. 1, Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG (SR 741.01). Der Führerausweis der Rekurrentin ist mit Auflagen versehen (u.a. regelmässige Behandlung der psychischen Krankheit, Einnahme der verordneten Medikamente und Alkoholfahrabstinenz). Anlässlich einer vertrauensärztlichen Untersuchung wurde im Urin LSD nachgewiesen. Die Voraussetzungen für eine verkehrsmedizinische Untersuchung wurden verneint. Die Vorinstanz wurde stattdessen angewiesen, die Auflagen zumindest vorübergehend mit einer Drogenabstinenz zu ergänzen (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 24. November 2016, IV-2016/89).**

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

X, Rekurrentin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. Bernhard Oberholzer, Oberer Graben 43, 9000 St. Gallen,

gegen

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

betreffend



Zwischenverfügung (verkehrsmedizinische Untersuchung)

### Sachverhalt:

A.- X besitzt den Führerausweis für die Fahrzeugkategorie B seit dem 3. März 2008. Am 25. September 2008 verursachte sie einen Selbstunfall. Da sie im Zeitpunkt des Unfalls weder unter Drogen- noch Alkoholeinfluss stand und sich auch aus einer vertrauensärztlichen Untersuchung keine Hinweise auf mögliche Unfallursachen ergaben, ordnete das Strassenverkehrsamt eine verkehrsmedizinische Untersuchung beim Institut für Rechtsmedizin (IRM) am Kantonsspital St. Gallen an. Der Gutachter stellte im Bericht vom 12. Juni 2009 fest, eine strukturelle oder organische Erkrankung, welche das Unfallereignis vom 25. September 2008 erklären könne, liege nicht vor. Zudem hätten sich keine Hinweise auf eine Drogen- oder Alkoholabhängigkeit ergeben. Hingegen seien die aktenkundigen Diagnosen der Psychiatrischen Klinik Aadorf zu bestätigen. X leide an einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ und einer mittelgradigen Depression. Ein problembehafteter Alkoholkonsum sei jedoch nicht nachweisbar. Auf Empfehlung des Gutachters ordnete das Strassenverkehrsamt mit Verfügung vom 2. Juli 2009 verschiedene Auflagen an: X wurde verpflichtet, eine Alkohol-Fahrabstinenz einzuhalten und sich regelmässig fachpsychiatrisch betreuen zu lassen. Das wegen des Vorfalls vom 25. September 2008 eröffnete Strafverfahren wurde am 6. Juli 2009 vom Untersuchungsamt St. Gallen aufgehoben.

B.- Am 18. Januar 2010 teilte der Psychiater dem Strassenverkehrsamt mit, der Gesundheitszustand von X habe sich verschlechtert. Sie sei anfangs Januar nach dem Konsum von Alkohol in der Schule kollabiert und zur stationären Behandlung in die Kantonale Psychiatrische Klinik (KPK) Z eingewiesen worden. Das Strassenverkehrsamt entzog ihr daraufhin den Führerausweis mit Verfügung vom 20. Januar 2010 vorsorglich ab sofort. X war in den Jahren 2010 und 2011 mehrmals psychiatrisch hospitalisiert, letztmals vom 22. bis 27. April 2011. Nachdem sich ihr Gesundheitszustand gebessert hatte, hob das Strassenverkehrsamt den vorsorglichen Führerausweisentzug gestützt auf ein Kurzgutachten des IRM mit Verfügung vom 16.



April 2012 auf und versah den Führerausweis mit unbefristeten Auflagen: regelmässige Behandlung der psychischen Erkrankung und Einnahme der verordneten Medikamente, Verzicht auf das Autofahren bei gesundheitlichen Störungen, Einhalten einer Alkohol-Fahrabstinenz und Einreichen der Arztzeugnisse alle sechs Monate. Gleichzeitig verfügte es einen Warnungsentzug für einen Monat wegen des Unfalls vom 25. September 2008 (Vollzug vom 20. Januar bis 19. Februar 2010). Am 11. September 2012 begab sich X erneut in stationäre psychiatrische Behandlung. Den Führerausweis stellte sie dem Strassenverkehrsamt zusammen mit einer Verzichtserklärung zu. Aufgrund einer positiv lautenden Auskunft der Klinik wurde er ihr nach Beendigung der Therapie am 3. Januar 2013 wieder ausgehändigt.

C.- Am 7. September 2015 wurde die stark alkoholisierte X von der Polizei ins Spital gebracht. Da sie bereits am 29. August 2015 einen Polizeieinsatz verursacht hatte – sie hielt sich beim Bahnhof Y auf und drohte nach dem Konsum von Alkohol und Medikamenten, sich durch einen Sprung von der Brücke das Leben zu nehmen –, informierte die Kantonspolizei das Strassenverkehrsamt über die Ereignisse. X musste sich deshalb einer vertrauensärztlichen Untersuchung unterziehen (Zwischenverfügung des Strassenverkehrsamts vom 23. September 2015). Der Vertrauensarzt verneinte im Bericht vom 23. Oktober 2015 eine chronische Alkoholabhängigkeit. In der erweiterten Urinuntersuchung sei jedoch überraschenderweise LSD (Lysergsäurediethylamid) nachgewiesen worden. Gestützt auf dieses Gutachten entzog das Strassenverkehrsamt X den Führerausweis mit Verfügung vom 30. Oktober 2015 vorsorglich, entzog einem allfälligen Rekurs die aufschiebende Wirkung und gewährte ihr das rechtliche Gehör zum vorgesehenen Führerausweisentzug auf unbestimmte Zeit. Gegen den vorsorglichen Entzug erhob X mit Eingabe vom 5. November 2015 erfolgreich Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission. Im Entscheid wurde erwogen, da weder eine Drogenabhängigkeit noch ein verkehrsrelevanter Drogenmissbrauch festgestellt worden seien, müsse geprüft werden, ob Hinweise auf einen künftigen verkehrsrelevanten Drogenmissbrauch vorlägen. Weder aus den Akten noch aus dem vertrauensärztlichen Bericht ergäben sich Anhaltspunkte dafür, dass X mehr als jede andere Person gefährdet sei, sich künftig unter der Wirkung von LSD oder anderen, die Fahreignung beeinträchtigenden Substanzen ans Steuer zu setzen, weshalb die Voraussetzungen für einen vorsorglichen Entzug nicht erfüllt seien



(Entscheidung der Verwaltungsrekurskommission [VRKE] IV-2015/226 vom 18. Februar 2016).

D.- Mit Schreiben vom 29. Februar 2016 informierte das Strassenverkehrsamt X über die Aufhebung der vorsorglichen Massnahme. Gleichzeitig teilte es mit, die eingereichten Akten würden dem IRM zur Beurteilung vorgelegt. Zu prüfen sei, ob sie die gesetzlichen Anforderungen zum Führen von Motorfahrzeugen erfülle. Das Aktengutachten wurde am 3. März 2016 eingereicht. Aufgrund der komplexen gesundheitlichen Situation empfahl der Gutachter eine verkehrsmedizinische Abklärung. Gestützt darauf ordnete das Strassenverkehrsamt mit Zwischenverfügung vom 1. Juni 2016 eine verkehrsmedizinische Untersuchung an. Dagegen erhob X am 13. Juni 2016 Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission. Sie beantragte die kostenfällige Aufhebung der Verfügung vom 1. Juni 2016. Auf die Ausführungen der Rekurrentin zur Begründung des Antrags wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Die Vorinstanz verzichtete mit Schreiben vom 13. Juli 2016 auf eine Vernehmlassung.

Am 31. Oktober 2016 wurde den Verfahrensbeteiligten mitgeteilt, das Gericht werde auch prüfen, ob anstelle einer verkehrsmedizinischen Untersuchung die bestehenden Auflagen zumindest vorübergehend mit einer Drogenabstinenz zu ergänzen seien. Sie erhielten Gelegenheit, sich dazu zu äussern. Dies taten sie mit Eingaben vom 4. und 7. November 2016.

### **Erwägungen:**

1.- Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die Verwaltungsrekurskommission ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekuserhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 13. Juni 2016 ist rechtzeitig eingereicht worden und erfüllt in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 41 lit. g<sup>bis</sup>, 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 zu Recht eine verkehrsmedizinische Untersuchung anordnete.

a) Voraussetzung für die Erteilung des Führerausweises ist insbesondere die Fahreignung. Mit diesem Begriff umschreiben alle betroffenen wissenschaftlichen Disziplinen (insbesondere Medizin, Psychologie und Jurisprudenz) die körperlichen und geistigen Voraussetzungen des Individuums, um ein Fahrzeug im Strassenverkehr sicher lenken zu können. Die Fahreignung muss grundsätzlich dauernd vorliegen (BGE 133 II 384 E. 3.1). Der Führerausweis ist zu entziehen, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes, SR 741.01, abgekürzt: SVG).

Bestehen Zweifel an der Fahreignung einer Person, so wird diese einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen, namentlich bei Fahren unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln (Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG) oder Meldung eines Arztes, dass eine Person wegen einer körperlichen oder psychischen Krankheit, wegen eines Gebrechens oder wegen einer Sucht Motorfahrzeuge nicht sicher führen kann (lit. e). Wird ein Fahrzeuglenker nach dem Konsum von Amphetaminen, Barbituraten, Benzodiazepinen, Cannabis, LSD, Methaqualon oder vergleichbaren psychoaktiven Substanzen in fahruntüchtigem Zustand im Strassenverkehr angetroffen, sind die notwendigen Abklärungen bezüglich seiner Fahreignung vorzunehmen. Die Feststellung des blossen Konsums dieser Substanzen ohne Bezug zum Strassenverkehr soll dagegen grundsätzlich keine weiteren (strassenverkehrsrechtlichen) Massnahmen auslösen (vgl. Expertengruppe Verkehrssicherheit, Verdachtsgründe fehlender Fahreignung, Massnahmen, Wiederherstellung der Fahreignung – Leitfaden für die Administrativ-, Justiz- und Polizeibehörden, Abschnitt II/4.2, in: Handbuch der verkehrsmedizinischen Begutachtung, Bern 2005, S. 113 ff.).

b) Die Vorinstanz erwog, die Verwaltungsrekurskommission habe im Entscheid vom 18. Februar 2016 die ernstlichen Zweifel an der Fahreignung verneint. Deshalb sei der vorsorgliche Führerausweisentzug aufgehoben worden. Es bestünden jedoch weiterhin Bedenken an der Fahreignung, weshalb gestützt auf die Ausführungen im Aktengutachten vom 3. März 2016 eine verkehrsmedizinische Untersuchung



anzuordnen sei. Im Gutachten sei insbesondere zu klären, ob aus verkehrsmedizinischer Sicht eine wesentliche, die Fahreignung beeinflussende körperliche oder psychische gesundheitliche Problematik bestehe (lit. a), ob ein verkehrsrelevanter Suchtmittelmissbrauch bestehe (lit. b), ob andere verkehrsmedizinisch relevante Befunde vorlägen (lit. c) und ob sich aus der Untersuchung konkrete Hinweise auf das Vorliegen einer fehlenden Fahreignung ergäben (lit. d). Zudem sollte der Gutachter konkrete Massnahmen zur Behebung allfälliger Defizite vorschlagen und die notwendigen Abklärungen aufzeigen (lit. e und f).

Die Rekurrentin hielt dem zusammengefasst entgegen, sie befinde sich seit einiger Zeit in psychiatrischer Behandlung. Ihr Psychiater habe die Fahreignung regelmässig bescheinigt, letztmals am 19. Mai 2016. Auch der verkehrsmedizinische Vertrauensarzt habe am 23. Oktober 2015 bestätigt, dass ihre Fahreignung nicht eingeschränkt sei. Schliesslich habe auch die Verwaltungsrekurskommission ausdrücklich festgehalten, dass sich weder aus den Akten noch aus dem vertrauensärztlichen Bericht Hinweise ergäben, dass sie mehr als jede andere Person gefährdet sei, sich künftig unter die Fahrfähigkeit beeinträchtigenden Substanzen ans Steuer zu setzen. Seit dem Erlass der angefochtenen Verfügung habe sich an ihrem Zustand nichts geändert, und es sei zu keinem Vorfall gekommen, der Zweifel an ihrer Fahreignung aufkommen lasse. Das Aktengutachten des IRM sei sehr rudimentär ausgefallen und könne deshalb nicht Grundlage für die erneute Anordnung einer teuren medizinischen Begutachtung bilden, zumal sich der Gutachter nicht mit den Ausführungen des Vertrauensarztes und der Verwaltungsrekurskommission auseinandergesetzt habe.

c) Im Verfahren IV-2015/226 hatte der Abteilungspräsident über den vorsorglichen Führerausweisentzug zu entscheiden. Im Urteil wurde – wie die Rekurrentin richtig ausführte – festgehalten, weder aus den Akten noch aus dem Gutachten des Vertrauensarztes ergäben sich Hinweise darauf, dass die Rekurrentin mehr als jede andere Person gefährdet sei, sich künftig unter der Wirkung von LSD oder anderen, die Fahrfähigkeit beeinträchtigenden Substanzen ans Steuer zu setzen, weshalb die Voraussetzungen für einen vorsorglichen Entzug nicht gegeben seien. Das Gericht wies jedoch im Zusammenhang mit dem nachgewiesenen LSD-Konsum darauf hin, dass im Rahmen des summarischen Verfahrens nicht festzustellen sei, ob es sich um einen bewussten Konsum gehandelt habe oder die fragliche Substanz ohne Wissen der



Rekurrentin in deren Körper gelangt sei. Die Fahreignung der Rekurrentin wurde damit entgegen den Ausführungen im Rekurs nicht vorbehaltlos befürwortet. Vielmehr hielt es das Gericht nur für angemessen, ihr den Führerausweis während der notwendigen Abklärungen und somit für die Dauer des Hauptverfahrens zu belassen, zumal der LSD-Konsum nicht im Zusammenhang mit der Teilnahme am Strassenverkehr stand (vgl. Philippe Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl. 2015, Art. 15d SVG N 13).

d) Die angefochtene Verfügung erfolgte gestützt auf den vertrauensärztlichen Bericht (nachfolgend E. 2d/aa) und das Aktengutachten des IRM (E. 2d/bb). Im Rekursverfahren wurde zudem eine fachärztliche Bescheinigung des Psychiaters eingereicht (E. 2d/cc).

aa) Der Vertrauensarzt führte im Untersuchungsbericht vom 23. Oktober 2015 aus, bei der Rekurrentin stehe zurzeit eine Alkoholabhängigkeit nicht im Vordergrund. Es könne auf Grund der klinischen Untersuchung und der Laborwerte keine chronische Alkoholabhängigkeit nachgewiesen werden. Dass es punktuell zu Alkoholkonsum oder Überkonsum kommen könne, sei aufgrund der psychisch labilen Situation nicht auszuschliessen. Im Urin der Rekurrentin sei jedoch überraschenderweise LSD nachgewiesen worden. Die Rekurrentin leide an einem komplexen depressiven Syndrom. Sie füge sich selbst Schaden zu und bringe sich dadurch immer wieder in Lebensgefahr. Aufgrund dieser Erkrankung sei die Rekurrentin auf Medikamente und regelmässige psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung angewiesen. Aufgrund von Auflagen sei sie verpflichtet, regelmässig fachärztliche Bescheinigungen einzureichen und nachzuweisen, dass ihr psychischer Zustand stabil sei (act. 6/3).

bb) Der Facharzt des IRM kam im Bericht vom 3. März 2016 gestützt auf die Akten und das Gutachten des Vertrauensarztes zum Schluss, in Anbetracht der komplexen Situation mit chronischer psychischer Störung, wiederholter Suizidalität, erheblicher Alkoholproblematik mit offenbar immer wieder erfolgtem Alkoholüberkonsum und der positiv auf LSD getesteten Urinprobe seien eine verkehrsmedizinische Abklärung und allenfalls eine verkehrspsychologische Untersuchung (Impulskontrolle, Stabilität) zu empfehlen (act. 6/5).



## St.Galler Gerichte

cc) Der Psychiater bescheinigte mit Schreiben vom 19. Mai 2016, dass sich die Rekurrentin bei ihm in psychiatrischer Behandlung befinde. Aktuell sei das psychische Zustandsbild soweit ausreichend stabil, dass die Fahreignung gegeben sei. Es sei jedoch zu beachten, dass weiterhin eine behandlungsbedürftige psychische Erkrankung vorliege.

e) aa) Die Rekurrentin wurde am 20. März 2012 im IRM untersucht. Aufgrund der damals festgestellten Alkoholprobleme und der psychischen Erkrankung – gemäss Gutachten des Vertrauensarztes leidet sie an einem komplexen psychischen Syndrom – wurde die Fahreignung nur mit Auflagen befürwortet. Gestützt auf das Kurzgutachten des IRM vom 5. April 2012 (act. 11/122) auferlegte das Strassenverkehrsamt der Rekurrentin eine Alkohol-Fahrabstinenz und verpflichtete sie zudem, halbjährlich ärztliche Kontrollberichte einzureichen. Diese Auflagen wurden, soweit aus den Akten ersichtlich, bisher eingehalten. Insbesondere reichte der Psychiater der Rekurrentin die Fachberichte regelmässig ein, letztmals am 19. Mai 2016 (vorne E. 2d/cc). Aus dem Gutachten des Vertrauensarztes ergibt sich keine grundlegende Verschlechterung des im Jahre 2012 festgestellten Gesundheitszustands. Nach wie vor bestehe keine chronische Alkoholabhängigkeit und das psychische Zustandsbild sei nach Angaben des Psychiaters ausreichend stabil. Vor diesem Hintergrund lässt sich die Notwendigkeit einer weiteren verkehrsmedizinischen Untersuchung nicht begründen.

bb) Ins Gewicht fällt hingegen, dass der Urin der Rekurrentin anlässlich der vertrauensärztlichen Untersuchung erstmals positiv auf LSD getestet wurde. Die festgestellte Menge lag über dem Cut-Off-Wert von 0,5 µg/l. Dabei handelt es sich um die Entscheidungsgrenze, bei der ein Resultat als positiv oder negativ interpretiert wird (Arbeitsgruppe für Suchtstoffanalytik [AGSA] der Schweizerischen Union für Laboratoriumsmedizin [SULM], Richtlinien für die Suchtstoffanalytik, 21. April 2006, S. 13, unter: [www.labcompendium.org](http://www.labcompendium.org)). Folglich ist davon auszugehen, dass es in den letzten fünf Tagen vor der Probenahme vom 19. Oktober 2015 – solange ist die Substanz im Urin nachweisbar (Sutter/Sturm, a.a.O., S. 17) – zu einem LSD-Konsum kam. Unklar ist, ob es sich um einen bewussten LSD-Konsum handelte oder die fragliche Substanz ohne Wissen der Rekurrentin in deren Körper gelangte. Diese brachte dazu vor, sie habe nie im Leben bewusst LSD oder andere illegale Substanzen zu sich genommen und könne sich nicht erklären, weshalb diese Substanz in ihrem



Urin nachgewiesen worden sei (act. 6/4 S. 5). Darauf ist jedoch nicht weiter einzugehen, denn einzig aufgrund eines einmaligen Nachweises von LSD im Urin der Rekurrentin lässt sich eine verkehrsmedizinische Untersuchung nicht begründen, wenn der Konsum nicht verkehrsrelevant war.

cc) Weiter ist zu berücksichtigen, dass die Rekurrentin regelmässig psychotrope Substanzen einnimmt. Gemäss vertrauensärztlichem Gutachten wird sie im Rahmen der psychiatrischen Behandlung unter anderem mit dem Neuroleptikum Risperidon therapiert; die tägliche Dosis beträgt 6 mg. Werden derartige Medikamente mit weichen Drogen wie etwa Cannabis oder LSD gemischt, ist eine Fahreignungsabklärung auch ohne Berührungspunkte zum Strassenverkehr angezeigt, wenn aufgrund des Zusammenwirkens der einzelnen Substanzen erhöhte Zweifel an der Fahreignung bestehen (vgl. B. Liniger, Drogen, Medikamente und Fahreignung, in: Handbuch der verkehrsmedizinischen Begutachtung, S. 37; Weissenberger, a.a.O., Art. 15d SVG N 48). Dazu äusserten sich die Fachärzte in ihren Berichten jedoch nicht. Weder im Aktengutachten des IRM noch im Bericht des Vertrauensarztes wurde auf diese Frage eingegangen. Der Vertrauensarzt hielt lediglich fest, der Konsum von LSD sei „nicht vereinbar mit einer Fahreignung“, was in dieser Absolutheit solange nicht zutrifft, als der Konsum weder in abhängiger noch in verkehrsrelevant missbräuchlicher Weise erfolgte (Liniger, a.a.O., S. 37). Ob etwa ein paralleler Konsum beider Substanzen zu einer die Fahreignung einschränkenden Wirkungsverstärkung führt, wurde in den Gutachten nicht ausgeführt, obwohl sich eine fehlende Fahreignung auch aus Umständen ergeben kann, die einzeln die Fahreignung nicht ausschliessen, im Verbund aber schon. Zudem kann eine kombinierte Einnahme von mehreren psychotropen Substanzen zu einer Sucht führen, auch wenn sich eine solche in Bezug auf die jeweiligen einzelnen Substanzen nicht feststellen lässt (vgl. BGer 6A.5/2004 vom 17. Mai 2004 E. 3.3). Der Gutachter des IRM hob in seinem sehr kurz ausgefallenen Bericht lediglich die Komplexität der gesundheitlichen Situation hervor, die allerdings sowohl der Vorinstanz als auch dem IRM seit Jahren bekannt ist und zu den aktuell gültigen Auflagen führte. Eine Würdigung des LSD-Konsums im Lichte der gesundheitlichen Situation der Rekurrentin nahm auch er nicht vor.

dd) Vor diesem Hintergrund vermögen die Gutachten des Vertrauensarztes und des IRM hinsichtlich des festgestellten LSD-Konsums eine verkehrsmedizinische



Untersuchung nicht zu rechtfertigen. Insbesondere legten die Ärzte nicht dar, weshalb sich aus einem einmaligen, nicht verkehrsrelevanten LSD-Konsum konkrete Anhaltspunkte dafür ergeben, dass die Rekurrentin mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt ist, sich in einem Zustand ans Steuer eines Fahrzeugs zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleistet. Immerhin war sie bisher in der Lage, sich trotz ihrer Krankheit im Strassenverkehr adäquat und verantwortungsbewusst zu verhalten. So verzichtete sie im Oktober 2012 aus gesundheitlichen Gründen freiwillig auf den Führerausweis. Die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Abklärung im Hinblick auf die Prüfung eines allfälligen Sicherungszugs setzt indes solche konkreten Anhaltspunkte voraus (Ph. Weissenberger, Administrativrechtliche Massnahmen gegenüber Motorfahrzeuglenkern bei Alkohol- und Drogengefährdung, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2004, S. 120). Da die Schlüssigkeit der Gutachten hinsichtlich der Frage des LSD-Konsums und dessen Auswirkungen, zweifelhaft ist, hätte die Vorinstanz vor der Anordnung der verkehrsmedizinischen Begutachtung ergänzende Beweise zur Klärung der offenen Punkte erheben müssen (vgl. BGE 133 II 384 E. 4.2.3). Die Anordnung einer umfassenden verkehrsmedizinischen Untersuchung ohne weitere Abklärungen erscheint deshalb nicht verhältnismässig.

ee) Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit fordert, dass Verwaltungsmassnahmen zur Verwirklichung des im öffentlichen Interesse liegenden Ziels geeignet und notwendig sind. Ausserdem muss der angestrebte Zweck in einem vernünftigen Verhältnis zu den Belastungen stehen (Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. Aufl. 2016, Rz. 514). Die Voraussetzung der Erforderlichkeit eines Eingriffs verlangt, dass sich der verfolgte Zweck nicht mit mildereren behördlichen Massnahmen erreichen lässt (vgl. BGE 140 III 49 E. 4.3.2).

Über den körperlichen und psychischen Gesundheitszustand der Rekurrentin besteht Klarheit. Die Fahreignung wurde gestützt auf frühere verkehrsmedizinische Untersuchungen trotz des gelegentlichen Alkoholüberkonsums und der psychischen Erkrankung bisher unter Auflagen befürwortet. Fraglich sind somit lediglich die Auswirkungen des anlässlich der vertrauensärztlichen Untersuchung festgestellten LSD-Konsums vor dem Hintergrund des Gesundheitszustands der Rekurrentin. Zur Beantwortung dieser Frage erscheint eine umfassende verkehrsmedizinische Untersuchung, wie von der Vorinstanz vorgesehen, nicht notwendig, zumal sich die



Rekurrentin erst im Oktober 2015 einer vertrauensärztlichen medizinischen Begutachtung zu unterziehen hatte. Angemessen erscheint vielmehr, die Auflagen zumindest vorübergehend mit einer Drogenabstinenz zu ergänzen. Entsprechende Tests können relativ günstig, schnell und weitgehend zuverlässig durchgeführt werden (vgl. Sutter/Sturm, a.a.O., S. 3). Sollte sich herausstellen, dass der Rekurrentin kein verkehrsrelevanter LSD-Konsum nachzuweisen ist, würden sich einschneidendere Massnahmen erübrigen. Die Rekurrentin brachte dagegen zwar vor, bei solchen Tests bestehe die Gefahr der Verfälschung, weil sie aufgrund ihrer Krankheit Medikamente einnehme, die als Opiate angezeigt würden. Indes ergibt sich aus dem Untersuchungsbericht des IRM vom 21. Oktober 2015, dass die verschiedenen im Urin enthaltenen Substanzen – namentlich Opiate und LSD – getrennt ausgewiesen werden (act. 11/207). Zudem liegt es an der Rekurrentin, die von ihr eingenommenen Medikamente vor dem Untersuch offenzulegen. Sollten die Untersuchungen beim Hausarzt erfolgen, ergäben sich in dieser Hinsicht ohnehin keine Probleme, da er umfassend über die aktuelle Medikation informiert sein sollte (vgl. act. 11/187).

f) Somit ergibt sich, dass der Rekurs gutzuheissen ist. Die Zwischenverfügung der Vorinstanz vom 1. Juni 2016 ist aufzuheben und die Angelegenheit gestützt auf Art. 56 Abs. 2 VRP zur Anordnung von zusätzlichen Auflagen (Drogenabstinenz) im Sinne der Erwägungen und zu neuer Verfügung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

3.- a) Bei diesem Verfahrensausgang sind die amtlichen Kosten dem Staat aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidegebühr von Fr. 1'200.– erscheint angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– ist der Rekurrentin zurückzuerstatten.

b) Dem Verfahrensausgang entsprechend hat die Rekurrentin gemäss Art. 98 Abs. 2 und Art. 98<sup>bis</sup> VRP Anspruch auf die vollständige Entschädigung der ausseramtlichen Kosten, soweit diese als notwendig und angemessen erscheinen. Im Rekursverfahren war der Beizug eines Rechtsbeistandes geboten. Der Rechtsvertreter hat keine Kostennote eingereicht, weshalb die ausseramtliche Entschädigung ermessensweise festzusetzen ist. Im Verfahren vor der Verwaltungsrekurskommission wird das Honorar als Pauschale ausgerichtet, und zwar liegt der Rahmen zwischen Fr. 1'000.– und Fr. 12'000.– (Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und



## St.Galler Gerichte

Rechtsagenten, sGS 963.75, abgekürzt: HonO). Innerhalb dieses Rahmens wird das Grundhonorar nach den besonderen Umständen, namentlich nach Art und Umfang der Bemühungen, der Schwierigkeit des Falles und den wirtschaftlichen Verhältnissen der Beteiligten, bemessen (Art. 19 HonO). Zu prüfen war die Frage, ob eine verkehrsmedizinische Untersuchung notwendig ist. Es stellten sich weder schwierige tatsächliche noch rechtliche Fragen. Aufwandmindernd wirkt sich zudem aus, dass der Rechtsvertreter die Rekurrentin bereits in früheren Verfahren vertreten hat und deshalb mit dem Fall vertraut ist. Insgesamt erscheint damit ein Honorar von Fr. 1'600.– als angemessen. Hinzuzuzählen sind die Barauslagen von Fr. 64.– und die Mehrwertsteuer von Fr. 133.10 (Art. 28<sup>bis</sup> Abs. 1 und Art. 29 HonO), so dass die ausseramtliche Entschädigung insgesamt Fr. 1'797.10 beträgt; entschädigungspflichtig ist der Staat (Strassenverkehrsamt).

### Entscheid:

1. Der Rekurs wird gutgeheissen und die Zwischenverfügung des Strassenverkehrsamts  
  
vom 1. Juni 2016 aufgehoben.
2. Die Angelegenheit wird zur Anordnung von zusätzlichen Auflagen im Sinne der  
  
Erwägungen und zu neuer Verfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen.
3. Die amtlichen Kosten von Fr. 1'200.– trägt der Staat. Der Kostenvorschuss von  
  
Fr. 1'200.– wird der Rekurrentin zurückerstattet.
4. Der Staat (Strassenverkehrsamt) hat die Rekurrentin mit Fr. 1'797.10 ausseramtlich  
  
zu entschädigen.