



Fall-Nr.: IV-2018/49
Stelle: Verwaltungsrekurskommission
Rubrik: Verkehr
Publikationsdatum: 27.09.2018
Entscheiddatum: 27.09.2018

Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 27.09.2018

Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG (SR 741.01), Art. 5abis Abs. 1 lit. b Ziff. 2, Art. 27 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 VZV (SR 741.51). Aus dem verkehrsmedizinischen Gutachten ergibt sich nicht, weshalb sich der Gesundheitszustand des Rekurrenten, der an einer schubweise auftretenden Multiplen Sklerose leidet, im Vergleich zu den zahlreichen früheren Untersuchungen innert kurzer Zeit derart verschlechtert haben könnte. Die Vorinstanz hätte zusätzlich ein ergänzendes neurologisches Gutachten einholen sollen. Aufhebung des Sicherungsentzugs und Rückweisung an die Vorinstanz zu weiteren Sachverhaltsabklärungen und neuer Verfügung (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 27. September 2018, IV-2018/49).

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

X, Rekurrent,

vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. Jakob Ackermann, St. Gallerstrasse 29, Postfach 2044, 8645 Jona,

gegen

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



betreffend

Führerausweisentzug (Sicherungsentzug)

Sachverhalt:

A.- X besitzt den Führerausweis der Kategorien B und BE (seit 10. August 1987), der Kategorie C (seit 12. Juli 1993), der Kategorie CE (seit 16. September 1997) sowie der Unterkategorien A1, D1 und D1E. Der Führerausweis war ihm zwischen Dezember 1994 und März 2013 viermal zu Warnzwecken entzogen: 1. bis 31. Dezember 1994 (1 Monat wegen Geschwindigkeitsüberschreitung), 4. Dezember 2006 bis 3. April 2007 (4 Monate wegen Unaufmerksamkeit), 12. September 2006 bis 11. September 2007 (12 Monate wegen Fahrens trotz Führerausweisentzugs) und 4. Februar bis 3. März 2013 (1 Monat wegen Geschwindigkeitsüberschreitung).

Am 12. Januar 2017 wurde X von seinem Hausarzt, Dr.med. G, J, hinsichtlich der Fahreignung untersucht. Im ärztlichen Zeugnis wurde festgehalten, es bestehe eine schubweise auftretende Multiple Sklerose (MS), die mit dem Medikament Rebif therapiert werde. Wegen des unklaren Untersuchungsergebnisses sei eine weitere Abklärung bei einem Arzt der Anerkennungsstufe 3 notwendig. Der zweite Untersuchungsbericht fand am 23. Januar 2017 beim Vertrauens- und Amtsarzt Dr.med. W, R, statt; er bejahte die Fahreignung. Wegen der MS-Erkrankung empfahl er jedoch jährliche hausärztliche und neurologische Kontrolluntersuchungen. Das Strassenverkehrsamt forderte X am 31. Januar 2017 auf, sich so bald wie möglich einer neurologischen Untersuchung zu unterziehen. Dr.med. S, R, Facharzt für Neurologie, bestätigte im Gutachten vom 12. Februar 2017 die Fahreignung ebenfalls. Im Vergleich zur Untersuchung vom Dezember 2012 seien keine relevanten körperlichen Befunde feststellbar. Gestützt auf diese ärztlichen Berichte ordnete das Strassenverkehrsamt am 19. April 2017 eine weitere Untersuchung beim Vertrauensarzt an, um die Angelegenheit nachher abschliessend beurteilen zu können. Der Gutachter bestätigte die Fahreignung im Bericht vom 17. Mai 2017 und wiederholte seine Empfehlung, jährliche hausärztliche und neurologische Kontrollen anzuordnen. Mit Verfügung vom



St.Galler Gerichte

15. Juni 2017 ordnete das Strassenverkehrsamt entsprechende Auflagen an und verpflichtete X unter anderem, jeweils im Mai ein ärztliches Zeugnis einzureichen, das gestützt auf neurologische Abklärungen Auskunft über die Fahreignung gebe. Ein solcher Untersuch fand am 7. Juli 2017 statt. Der Neurologe führte aus, die Krankheit verlaufe stabil, jedoch sei hinsichtlich der Gangstörung (Gangataxie) mit Tagesschwankungen zu rechnen. Grundsätzlich sei X aber in der Lage, Personenwagen und Lastwagen zu lenken.

B.- Am 7. November 2017 fiel X im Rahmen einer polizeilichen Intervention im häuslichen Bereich wegen Verwirrtheit und eines unsicheren Gangs auf. Er wurde dem Amtsarzt (Dr.med. W) zugeführt, der von einer fürsorgerischen Unterbringung absah, jedoch eine Überprüfung der Fahreignung empfahl. Die Kantonspolizei informierte das Strassenverkehrsamt über den Vorfall. Mit Zwischenverfügung vom 10. Januar 2018 forderte dieses X auf, sich beim Hausarzt untersuchen zu lassen. Da sich dieser für befangen erklärte, wurde Dr.med. W mit der Begutachtung beauftragt. Im Bericht vom 5. Februar 2018 über die Untersuchung vom 29. Januar 2018 wurde die Fahreignung wegen der fortgeschrittenen MS-Erkrankung verneint. Gestützt darauf stellte das Strassenverkehrsamt X am 8. Februar 2018 den Entzug des Führerausweises auf unbestimmte Zeit in Aussicht und verbot ihm vorsorglich ab sofort das Führen von Motorfahrzeugen aller Kategorien. Mit Verfügung vom 6. März 2018 entzog es X den Führerausweis auf unbestimmte Zeit. Die Aufhebung der Massnahme machte es vom Vorliegen der Fahreignung, bestätigt durch eine Ärztin oder einen Arzt der Stufe 4, abhängig. Einem allfälligen Rekurs wurde die aufschiebende Wirkung entzogen.

C.- Mit Eingabe vom 14. März 2018 erhob X durch seinen Rechtsvertreter Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission. Er beantragte, die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 6. März 2018 sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben und dem Rekurs sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen. Er ersuchte zudem um unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverbeiständung durch Rechtsanwalt Jakob Ackermann, Jona. Mit Zwischenverfügung vom 19. April 2018 (ZV-2018/30) wurde das Gesuch gutgeheissen. Das Strassenverkehrsamt verzichtete am 24. Mai 2018 auf eine Rekursvernehmlassung. Am 11. Juni 2018 wies der Verfahrensleiter das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung ab (ZV-2018/46).



Auf die Ausführungen des Rekurrenten zur Begründung seines Antrags wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

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 14. März 2018 ist rechtzeitig eingereicht worden und erfüllt in formeller und materieller Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen von Art. 41 lit. g^{bis}, Art. 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 den Führerausweis zu Recht für unbestimmte Zeit entzogen hat.

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. Danach ist unter anderem nicht geeignet, ein Fahrzeug zu führen, wer nicht mehr über die notwendige körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit verfügt, um ein Motorfahrzeug sicher zu führen (Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG). Ein solcher Ausweisentzug setzt keine Widerhandlung gegen die Strassenverkehrsvorschriften voraus. Mit dem Begriff der Fahreignung 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, mit Hinweisen).

Inhaber eines Führerausweises der Kategorien C und D sowie der Unterkategorien C1 und D1 sind verpflichtet, sich bis zum 50. Altersjahr alle fünf Jahre einer verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchung zu unterziehen, danach alle drei Jahre (Art. 27 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 der Verkehrszulassungsverordnung, SR 741.51, abgekürzt:



VZV). Diese Untersuchungen werden von kantonal anerkannten Ärzten der Stufe 2 durchgeführt (Art. 5a^{bis} Abs. 1 lit. b Ziff. 2 VZV). Lässt das Ergebnis der Erstuntersuchung keinen eindeutigen Schluss über die Fahreignung zu, wird eine Zweituntersuchung durch einen Arzt der Stufe 3 durchgeführt (lit. c Ziff. 1). Die ärztliche Einschätzung wird in Form eines Gutachtens mitgeteilt. Dieses muss nachvollziehbar, belegt und begründet sein (vgl. Ph. Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl. 2015, Art. 15d SVG N 9). Für dessen Beweiswert ist entscheidend, ob es auf umfassenden verkehrsmedizinischen Abklärungen beruht, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurde, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten auf einer schlüssigen, nachvollziehbaren und in sich geschlossenen Begründung beruhen (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] 1C_7/2017 vom 10. Mai 2017 E. 3.5 mit Verweis auf BGE 125 V 351 E. 3a).

Wie jedes Beweismittel unterliegen Gutachten der freien richterlichen Beweiswürdigung. In Sachfragen weicht das Gericht aber nur aus triftigen Gründen von einer gerichtlichen Expertise ab. Die Beweiswürdigung und die Beantwortung der sich stellenden Rechtsfragen ist Aufgabe des Gerichts. Dieses hat zu prüfen, ob sich auf Grund der übrigen Beweismittel und der Vorbringen der Parteien ernsthafte Einwände gegen die Schlüssigkeit der gutachterlichen Darlegungen aufdrängen. Erscheint ihm die Schlüssigkeit eines Gutachtens in wesentlichen Punkten zweifelhaft, hat es nötigenfalls ergänzende Beweise zur Klärung dieser Zweifel zu erheben. Das Abstellen auf eine nicht schlüssige Expertise oder der Verzicht auf die gebotenen zusätzlichen Beweiserhebungen kann gegen das aus Art. 9 BV abgeleitete Verbot willkürlicher Beweiswürdigung verstossen (BGer 1C_101/2015 vom 8. Juli 2015 E. 4.3 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung).

b) Die Vorinstanz stützte die angefochtene Verfügung auf das Gutachten des Vertrauensarztes vom 5. Februar 2018. Sie erwog, der Arztbericht weise keine offensichtlichen Mängel auf. Er erscheine schlüssig und sei nachvollziehbar begründet. Aus den Ausführungen gehe hervor, dass der Rekurrent im heutigen Zeitpunkt ein besonderes Risiko im Strassenverkehr darstelle. Im Rekurs wurde dagegen vorgebracht, der Sicherungsentzug sei nicht gerechtfertigt, da keine die Fahreignung beeinträchtigenden Mängel ersichtlich seien. Die Schlussfolgerungen des Gutachters



St.Galler Gerichte

seien nicht nachvollziehbar, zumal keine Einsicht in allfällige medizinische Berichte gewährt worden sei.

c) Die Vorinstanz ordnete mit Verfügung vom 15. Januar 2018 eine Fahreignungsabklärung nach Art. 15d Abs. 1 SVG an. Sie beauftragte den Vertrauensarzt mit einer medizinischen Untersuchung des Rekurrenten. Gemäss Art. 28a Abs. 1 lit. a und Art. 5a^{bis} VZV sind Untersuchungen bei rein verkehrsmedizinischen Fragestellungen von einem Arzt der Stufe 1, 2 oder 3 durchzuführen. Der von der Vorinstanz beauftragte Vertrauensarzt verfügt über eine Zulassung der Stufe 3, weshalb er zum Untersuch berechtigt war (vgl. www.medtraffic.ch). Zu beanstanden ist indessen, dass dem Rekurrenten im Rahmen der Gewährung des rechtlichen Gehörs keine Gelegenheit geboten wurde, sich zu den Gutachtern zu äussern, und zwar weder zum zuerst beauftragten Hausarzt, der den Auftrag wegen Befangenheit ablehnte, noch zum Vertrauensarzt, der die Untersuchung durchführte (vgl. Urteil der Verwaltungsrekurskommission [VRKE] IV-2017/135 vom 22. Februar 2018 E. 3a, im Internet abrufbar unter: www.gerichte.sg.ch). Darauf ist jedoch nicht weiter einzugehen, da der Rekurrent gegen den Gutachter nicht opponierte.

d) aa) Der verkehrsmedizinische Vertrauensarzt schilderte im Gutachten vorab die Vorgeschichte. Er kenne den Rekurrenten seit dem Jahr 2010. Damals sei dieser wegen Drohungen gegenüber seiner Freundin, impulsiven Verhaltens und fehlenden Realitätsbezugs aufgefallen. Infolge der MS-Erkrankung seien zunehmend neurologische Störungen aufgetreten, die den Rekurrenten für jedermann sichtbar beeinträchtigt hätten. Im Jahr 2017 habe er in seiner Funktion als Amtsarzt mehrmals wegen häuslicher Gewalt mit dem Rekurrenten zu tun gehabt. Schon damals habe er die reduzierte körperliche Verfassung und den mangelnden kognitiven Realitätsbezug festgestellt, die Fahrfähigkeit jedoch noch nicht verneint. Im zweiten Teil des Gutachtens hielt der Vertrauensarzt zur Untersuchung fest, der Rekurrent habe ausgeprägte Gehstörungen in Form einer Paraspastik gezeigt. Er habe einen unsicheren Gang, und auch die Koordination der Arme und die Feinmotorik der Hände seien eingeschränkt. Im Gespräch sei er auffällig gewesen, insbesondere hinsichtlich der Sprachmodulation und der Lautstärke. Zudem habe er Drohungen ausgestossen und Mühe gehabt, problemorientiert zu denken und beim Thema zu bleiben. Die Zeit, die er für den Trail-A-Test benötigt habe, sei weit über dem Normbereich gelegen.



Gesichtsfeldeinschränkungen habe er nicht feststellen können. Unter dem Titel "Beurteilung" hielt der Gutachter abschliessend fest, der Rekurrent sei nicht fahrtauglich. Die fachneurologische Behandlung habe keine Verbesserung der körperlichen und kognitiven Störungen ergeben; auch bestehe keine Krankheitseinsicht. Weiter führte er aus, die MS-Erkrankung sei im Vergleich zu den Voruntersuchungen fortgeschritten. Es bestünden neben den stark ausgeprägten spastischen Bewegungsstörungen auch kognitive Beeinträchtigungen mit Realitätsverkennungen und Impulsivität, weshalb es zu einem Polizeieinsatz gekommen sei. Auf Druck der letzten Untersuchung habe der Rekurrent einen Neurologen aufgesucht. Dieser habe die Krankheit aber nicht stabilisieren können. Massnahmen könnten die Fahrtauglichkeit somit nicht verbessern. Weitere Abklärungen seien nicht notwendig.

bb) In tatsächlicher Hinsicht ist unbestritten, dass der Rekurrent zwischen dem 23. Januar und dem 7. Juli 2017 viermal verkehrsmedizinisch untersucht wurde, und zwar zweimal vom Vertrauensarzt (Arzt der Stufe 3, Amtsarzt) und zweimal von einem Facharzt für Neurologie. Die Ärzte diagnostizierten übereinstimmend eine MS-Erkrankung mit schubhaftem, aber stabilem Verlauf. Dabei handelt es sich um eine chronisch fortschreitende, neurologische Erkrankung, die das zentrale Nervensystem (Gehirn und Rückenmark) betrifft und eine fachärztliche Therapie erfordert. Es können zerebrale und spinale Symptome wie Sehstörungen, Blasen- und Darmstörungen, Sensibilitätsstörungen und spastische Paresen (Lähmungen, motorische Schwächen) auftreten. Ein Schub dauert in der Regel länger als 24 Stunden und tritt frühestens 30 Tage nach Beginn des letzten auf (vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl., Berlin 2017, S. 1187). Der Facharzt für Neurologie hielt im Gutachten vom 12. Februar 2017 fest, im Vergleich zur Voruntersuchung vom Dezember 2012 sei keine relevante Veränderung des körperlichen Zustands feststellbar (act. 3/14). Im Bericht vom 7. Juli 2017 bestätigte er den stabilen Krankheitsverlauf, wobei hinsichtlich der Gangataxie (Gangstörung) von Tagesschwankungen auszugehen sei. Die Eignung zum Führen von Personen- und Lastwagen sei weiterhin gegeben (act. 3/27). Auch der Vertrauensarzt bestätigte am 17. Mai 2017, dass sich der Gesundheitszustand gegenüber der Untersuchung vom Januar 2017 nicht verändert habe. Aufgrund der übereinstimmenden ärztlichen Empfehlungen ordnete die Vorinstanz am 15. Juni 2017 jährliche neurologische Kontrolluntersuchungen an. Der Rekurrent wurde verpflichtet,



erstmals im Mai 2018 einen entsprechenden ärztlichen Bericht einzureichen, wobei die Vorinstanz ausdrücklich eine neurologische Beurteilung verlangte. Bis Mitte des Jahres 2017 bestanden demnach aus medizinischer Sicht keine Bedenken, den Rekurrenten weiterhin am Strassenverkehr teilnehmen zu lassen. Erst die Mitteilung eines Polizisten, der den Rekurrenten am 7. November 2017 im Rahmen einer Intervention im häuslichen Bereich kontrollierte und im Bericht als verwirrt und nicht mehr gut zu Fuss beschrieb, führte zu Zweifeln an der Fahrfähigkeit; insbesondere auch beim Amtsarzt, der damals die Notwendigkeit einer fürsorglichen Unterbringung zu prüfen hatte und später die von der Vorinstanz am 15. Januar 2018 angeordnete verkehrsmedizinische Untersuchung als Vertrauensarzt durchführte.

cc) Gemäss dem vertrauensärztlichen Bericht befand sich der Rekurrent im Zeitpunkt der Untersuchung in einem schlechten gesundheitlichen Zustand. Die Symptome der Krankheit seien deutlich zu Tage getreten, so eine ausgeprägte Gangstörung, eine eingeschränkte Koordination der Arme und eine Beeinträchtigung der Feinmotorik der Hände. Die Feststellung des Gutachters, die Symptome der MS-Erkrankung seien im Vergleich zu früheren Untersuchungen ausgeprägter gewesen, erscheint deshalb nachvollziehbar. Indessen lag im Untersuchungszeitpunkt keine aktuelle neurologische Beurteilung vor; die letzte datiert vom Juli 2017 und fiel für den Rekurrenten positiv aus. Das ist insofern von Bedeutung, als der Vertrauensarzt im Schreiben vom 17. Mai 2017 eine jährliche verkehrsmedizinische Untersuchung gestützt auf einen neurologischen Bericht empfahl. Der Rekurrent wurde deshalb von der Vorinstanz mit Verfügung vom 15. Juni 2017 verpflichtet, jährlich ein ärztliches Zeugnis einzureichen, das aufgrund neurologischer Abklärungen Auskunft über die Fahreignung gebe. Die Vorinstanz mass diesem fachärztlichen Urteil offenbar erhebliches Gewicht bei. Eine neurologische Untersuchung wurde aber vor oder im Zusammenhang mit der letzten vertrauensärztlichen Untersuchung nicht vorgenommen, zumindest ergibt sich dies aus dem Gutachten nicht. Ob sich der Rekurrent nach wie vor in neurologischer Behandlung befindet, namentlich regelmässig mit dem Medikament Rebif therapiert wird, und tatsächlich sämtliche therapeutischen Möglichkeiten bereits ausgeschöpft sind, lässt sich dem Bericht nicht entnehmen. Der Gutachter führte dazu lediglich aus, der Rekurrent sei nicht krankheitseinsichtig, ohne dies näher zu erläutern. Die Feststellung, Massnahmen – gemeint sein dürften medizinisch-therapeutische – könnten die Fahrtauglichkeit nicht verbessern, ist deshalb für den medizinischen Laien



nicht nachvollziehbar. Zu berücksichtigen ist, dass sich der Rekurrent auch in einer schlechten gesundheitlichen Tagesform befunden haben könnte, denn anlässlich der neurologischen Untersuchung vom 7. Juli 2017 wurde festgestellt, es bestünden wohl "Tagesschwankungen hinsichtlich der Gangataxie". Mit diesem Aspekt setzte sich der Gutachter ebenfalls nicht auseinander. Im Weiteren geht aus dem verkehrsmedizinischen Gutachten nicht hervor, welche Untersuchungen durchgeführt wurden. Der Vertrauensarzt erwähnte lediglich den Trail-Making-Test A, für den der Rekurrent zu viel Zeit benötigt habe, und den Sehtest, der offenbar zu keinen Bedenken Anlass gab. Es ist deshalb davon auszugehen, dass die Fahreignung des Rekurrenten nicht umfassend abgeklärt wurde.

dd) Somit steht im Gutachten zwar, dass die Fahreignung des Rekurrenten im Untersuchungszeitpunkt krankheitsbedingt beeinträchtigt gewesen sei, jedoch erschliesst sich daraus nicht, weshalb sich der Gesundheitszustand des Rekurrenten innert kurzer Zeit derart verschlechtert haben könnte. Insbesondere setzte sich der Gutachter nicht mit den möglichen Therapien zur Linderung der Symptome auseinander, sondern ging ohne Konsultation des Neurologen davon aus, es bestünden keine Massnahmen zur Verbesserung der Fahrtauglichkeit, wobei er seine Einschätzung nicht näher begründete. Damit fehlt es dem Gutachten an einer in sich geschlossenen, nachvollziehbaren und schlüssigen Begründung, wie sie vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. BGer 1C_7/2017 vom 10. Mai 2017 E. 3.5 mit Verweis auf BGE 125 V 351 E. 3a). Die Vorinstanz hätte demnach den Führerausweisentzug auf unbestimmte Zeit nicht alleine gestützt auf den Bericht des Vertrauensarztes vom 5. Februar 2018 anordnen dürfen. Vielmehr hätte sie den Sachverhalt weiter abklären und namentlich eine ergänzende neurologische Begutachtung anordnen müssen, wie sie dies in der Verfügung vom 15. Juni 2017 (Auflagen) vorsah. Die Vorinstanz verlangte dort ausdrücklich eine neurologische und damit fachärztliche Beurteilung des Gesundheitszustands.

e) Zusammenfassend ergibt sich, dass der Rekurs teilweise gutzuheissen ist. Die Verfügung der Vorinstanz (Entzug des Führerausweises auf unbestimmte Zeit) ist aufzuheben, und die Angelegenheit ist zu weiteren Sachverhaltsabklärungen im Sinne der Erwägungen und zu neuer Verfügung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Die



Vorinstanz wird zudem zu prüfen haben, ob der Führerausweis dem Rekurrenten für die Dauer des Verfahrens vorsorglich zu entziehen ist.

3.- a) Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten dem Rekurrenten und dem Staat je zur Hälfte aufzuerlegen. Die angefochtene Verfügung ist zwar aufzuheben, der Rekurrent dringt mit seinem Hauptantrag auf Wiederaushändigung des Führerausweises jedoch nicht durch. Ob die Fahreignung gegeben ist, kann erst nach den zusätzlichen Abklärungen beurteilt werden. Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'800.–, worunter die Kosten der Verfügung zur aufschiebenden Wirkung vom 11. Juni 2018 von Fr. 200.– (ZV-2018/46), erscheint angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Auf die Erhebung der amtlichen Kosten ist infolge der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege vorläufig zu verzichten.

b) Mit Verfügung vom 19. April 2018 wurde dem Rekurrenten die unentgeltliche Rechtsverteidigung durch Rechtsanwalt Jakob Ackermann bewilligt. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Kostennote eingereicht. Das Honorar im Verfahren vor der Verwaltungsrekurskommission wird grundsätzlich pauschal bemessen, wobei der Rahmen zwischen Fr. 1'000.– und Fr. 12'000.– liegt (Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten, sGS 963.75, abgekürzt: HonO). Der Aktenumfang ist im Vergleich zu anderen Sicherungsentzugsverfahren eher gering. Weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht ergaben sich besondere Schwierigkeiten. Zu prüfen war im Wesentlichen die Nachvollziehbarkeit des verkehrsmedizinischen Gutachtens. Der Rechtsvertreter beschränkte sich im Rekurs auf den wesentlichen Punkt; entsprechend kurz fiel seine Eingabe aus. Ein zufolge unentgeltlicher Rechtspflege um 20% gekürztes Honorar von Fr. 1'000.– erscheint deshalb angemessen. Hinzuzuzählen sind die Barauslagen von Fr. 40.– (4% von Fr. 1'000.–) und die Mehrwertsteuer von Fr. 80.10 (7,7% von Fr. 1'040.–; Art. 28^{bis} Abs. 1 und Art. 29 HonO). Die aus der Gerichtskasse zu bezahlende ausseramtliche Entschädigung beläuft sich somit auf insgesamt Fr. 1'120.10.

c) Der Rekurrent wird darauf hingewiesen, dass er zur Nachzahlung von Gerichts- und Anwaltskosten verpflichtet werden kann, wenn sich seine wirtschaftlichen Verhältnisse



entsprechend verbessern (Art. 99 Abs. 2 VRP und Art. 123 Abs. 1 ZPO). Der unentgeltliche Rechtsvertreter wird darauf hingewiesen, dass er von seinem Mandanten kein zusätzliches Honorar fordern darf (Art. 11^{bis} HonO).

Entscheid:

1. Der Rekurs wird teilweise gutgeheissen. Die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 6. März 2018 (Entzug des Führerausweises auf unbestimmte Zeit) wird aufgehoben

und die Angelegenheit zu weiterer Sachverhaltsabklärung im Sinne der Erwägungen und neuer Verfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen.
2. Die amtlichen Kosten von Fr. 1'800.– werden dem Rekurrenten und dem Staat je zur Hälfte auferlegt. Auf die Erhebung des Kostenanteils des Rekurrenten wird zufolge unentgeltlicher Rechtspflege vorläufig verzichtet.
3. Der unentgeltliche Rechtsvertreter, Rechtsanwalt Jakob Ackermann, Jona, wird aus der Gerichtskasse mit Fr. 1'120.10 entschädigt.