



**Fall-Nr.:** IV-2019/110  
**Stelle:** Verwaltungsrekurskommission  
**Rubrik:** Verkehr  
**Publikationsdatum:** 31.01.2020  
**Entscheiddatum:** 26.09.2019

### **Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 26.09.2019**

**Art. 14 Abs. 1 und 3, Art. 16 Abs. 1, Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG (SR 741.01).**

**Bestätigung eines Führerausweisentzugs auf unbestimmte Zeit (Sicherungsentzug) wegen einer unvollständig remittierten paranoiden Schizophrenie mit anhaltenden Wahnideen (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 26. September 2019, IV-2019/110).**

Gegen diesen Entscheid wurde beim Verwaltungsgericht Beschwerde erhoben. Das Verwaltungsgericht hat die Beschwerde mit Entscheid vom 13. Dezember 2019 abgewiesen ([B 2019/214](#)). Gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts wurde beim Bundesgericht Beschwerde erhoben. Das Bundesgericht trat mit Urteil vom 10. Januar 2020 auf die Beschwerde nicht ein (1C\_9/2020).

Präsident Urs Gmünder, Richter Urs Früh und Beat Fritsche, Gerichtsschreiber Norbert Kissling

X, Rekurrent,

gegen

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

betreffend



Führerausweisentzug (Sicherungsentzug)

### Sachverhalt:

A.- X erwarb den Führerausweis für die Fahrzeugkategorien B und BE sowie die Unterkategorien D1 und D1E am 2. Dezember 1974 sowie jenen für die Kategorie A am 1. April 2003. Am Donnerstag, 10. Dezember 2015, um 08.20 Uhr, verursachte er in Niederuzwil einen Verkehrsunfall, als er beim Rechtsabbiegen einem Mofafahrer, der auf dem Radweg in dieselbe Richtung unterwegs war, den Weg abschnitt. Für diesen Vorfall wurde X mit Strafbefehl vom 3. Februar 2016 wegen Verursachens eines Verkehrsunfalles der einfachen Verletzung von Verkehrsregeln schuldig gesprochen und zu einer Busse von Fr. 300.– verurteilt. Im anschliessenden Administrativmassnahmeverfahren entzog ihm das Strassenverkehrsamt mit Verfügung vom 8. März 2016 den Führerausweis für sämtliche Kategorien, mit Ausnahme der Spezialkategorien G und M, für die Dauer eines Monats. X beteuerte konstant seine Unschuld und vertrat die Auffassung, der Unfallgegner könne sich unsichtbar machen und habe so schon mehrere Unfälle verursacht. Die von X dagegen erhobenen Rechtsmittel wurden in der Folge allesamt abgewiesen oder durch Nichteintreten erledigt (Entscheid der Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen [VRKE] IV-2016/42 vom 4. Juli 2016, Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons St. Gallen [VerwGE] B 2016/163 vom 18. Oktober 2017, Urteil des Bundesgerichts [BGer] 1C\_625/2017 vom 24. November 2017).

B.- Aufgrund seiner Schilderungen in der Beschwerde an das Bundesgericht vom 15. November 2017 ordnete das Strassenverkehrsamt am 22. Januar 2018 eine verkehrsmedizinische Untersuchung beim Institut für Rechtsmedizin (IRM) am Kantonsspital St. Gallen an. Auch diesmal unterlag X in den Rechtsmittelverfahren vor der VRK (IV-2018/26 vom 31. Mai 2018) und anschliessend vor dem Verwaltungsgericht (B 2018/141 vom 16. Juli 2018). Zu einer Beschwerde an das Bundesgericht kam es in der Folge nicht; stattdessen erfolgte am 20. Juli 2018 aufgrund des Verdachts suizidaler Absichten eine polizeiliche Intervention in seiner Wohnung, woraufhin er mittels amtsärztlich verfügter fürsorglicher Unterbringung in



## St.Galler Gerichte

die Psychiatrie St. Gallen Nord, Klinik Wil, eingewiesen wurde. Unter Verweis auf jenes Ereignis entzog ihm das Strassenverkehrsamt den Führerausweis wegen des Verdachts auf Schizophrenie am 7. August 2018 vorsorglich ab sofort für alle Kategorien; einem allfälligen Rekurs entzog es die aufschiebende Wirkung. Den dagegen erhobenen Rekurs wies der Abteilungspräsident der Verwaltungsrekurskommission (VRK) am 14. September 2018 ab (IV-2018/127 P); das Verwaltungsgericht und das Bundesgericht traten auf die jeweilige Beschwerde nicht ein (VerwGE B 2018/211 vom 8. Oktober 2018, BGer 1C\_575/2018 vom 2. November 2018). Am 4. März 2019 unterzog sich X der angeordneten verkehrsmedizinischen Untersuchung. Das Gutachten wurde am 2. Juli 2019 erstattet.

C.- Gestützt auf die gutachterlichen Feststellungen stellte das Strassenverkehrsamt X am 3. Juli 2019 einen Führerausweisentzug auf unbestimmte Zeit für sämtliche Kategorien in Aussicht und gewährte ihm das rechtliche Gehör. Mit Verfügung vom 17. Juli 2019 entzog es ihm den Führerausweis aller Kategorien sowie aller Unter- und Spezialkategorien auf unbestimmte Zeit. Dazu führte das Strassenverkehrsamt aus, dass einem Gesuch um Wiederezulassung als Motorfahrzeugführer erst entsprochen werden könne, wenn die Fahreignung aus Sicht einer Ärztin oder eines Arztes der Stufe 4 wieder gegeben sei. Als Kriterien für die Aufhebung des Entzugs wurden folgende Bedingungen genannt:

- regelmässige fachärztlich psychiatrisch-psychotherapeutische Kontrolle und Behandlung  
von mindestens sechs Monaten;
- Einreichen eines ausführlichen psychiatrischen Verlaufsberichtes (inkl. Diagnosen, AMDP-Psychostatus, aktuelle Medikation, inkl. aktueller Bestimmung des Medikamentenspiegels hinsichtlich Clozapin, Angaben zum Therapieverlauf, zur Prognose  
und kognitiven Situation);
- Einreichen eines hausärztlichen Verlaufsberichts betreffend allenfalls anderweitig verkehrsrelevanten Erkrankungen;
- verkehrsmedizinische Kontrolluntersuchung im Rahmen eines Aktengutachtens.



Einem allfälligen Rekurs wurde die aufschiebende Wirkung entzogen.

D.- Gegen diese Verfügung erhob X mit Eingabe vom 22. Juli 2019 Rekurs bei der VRK mit dem sinngemässen Antrag, die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 17. Juli 2019 sei aufzuheben und dem Rekurs die aufschiebende Wirkung zu erteilen. Mit Zwischenverfügung vom 13. August 2019 wies der Abteilungspräsident der VRK das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung ab (ZV-2018/67). Das Strassenverkehrsamt verzichtete am 8. August 2019 auf eine Vernehmlassung zum Rekurs.

Auf die Ausführungen des Rekurrenten wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

### **Erwägungen:**

1.- Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die VRK ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rechtsmittelerhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 22. Juli 2019 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.- Streitig ist, ob die Vorinstanz dem Rekurrenten den Führerausweis zu Recht auf unbestimmte Zeit entzog und die Wiedenzulassung als Motorfahrzeugführer an bestimmte Bedingungen knüpfte.

a) aa) Führerausweise 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). 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). Ein Fahrzeuglenker muss über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen (Art. 14 Abs. 1 SVG). Über Fahrkompetenz verfügt, wer die Verkehrsregeln kennt und Fahrzeuge der Kategorie, für die der Ausweis gilt, sicher führen kann (Art. 14 Abs. 3 SVG). Unter Fahreignung werden die körperlichen und



geistigen Voraussetzungen des Individuums umschrieben, um ein Fahrzeug im Strassenverkehr sicher lenken zu können. Die Fahreignung muss grundsätzlich dauernd vorliegen (BGE 133 II 384 E. 3.1). Der Entzug des Führerausweises mangels Fahrkompetenz oder Fahreignung dient der Sicherung des Verkehrs vor ungeeigneten Fahrzeugführern und wird daher als Sicherungsentzug bezeichnet. Dazu wird keine schuldhaftige Widerhandlung im Strassenverkehr vorausgesetzt (BGE 133 II 331 E. 9.1).

bb) Während der akuten Episode einer schizophrenen Störung ist die Fahreignung grundsätzlich nicht gegeben. Schizoaffektive Störungen werden in der verkehrsmedizinischen Beurteilung wie rein schizophrene Psychosen behandelt. Isolierte, wahnhaftige Störungen und schizophrene Residualzustände sind verkehrsmedizinisch nur dann günstig zu beurteilen, wenn der Wahn hinsichtlich Thematik und Dynamik beziehungsweise der Residualzustand hinsichtlich einer vorhandenen Negativ-Symptomatik als nicht verkehrsrelevant beurteilt werden können (Afflerbach/Ebner/Dittmann, Fahreignung und psychische Störungen, in: Schweiz Med Forum 2004, S. 704 f.). In kognitiver Hinsicht dürfen aus verkehrspsychologischer Sicht zudem keine Hirnleistungsdefizite vorliegen, wie Beeinträchtigungen in den Bereichen optische Orientierung, Konzentrationsfähigkeit, Aufmerksamkeit, Reaktionsfähigkeit und Belastbarkeit; denn eine Teilnahme am Strassenverkehr würde hier mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Überforderung darstellen (Ph. Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl., Zürich/St. Gallen 2015, Art. 16d N 23).

b) Die Vorinstanz stützte sich bei der Verfügung des Sicherungsentzugs auf das verkehrsmedizinische Gutachten vom 2. Juli 2019 (act. 8/164 ff.), wonach die Fahreignung des Rekurrenten aufgrund einer verkehrsmedizinisch relevanten psychischen Problematik in Form einer unvollständig remittierten paranoiden Schizophrenie mit anhaltenden Wahnideen nicht befürwortet werden könne. Sie beurteilte das verkehrsmedizinische Gutachten als schlüssig sowie nachvollziehbar begründet und erkannte keine offenkundigen Mängel oder Indizien, die gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen würden.

c) Der Rekurrent hält dem zusammengefasst entgegen, dass er nie schizophren gewesen sei. Er nehme zwar Leponex, dadurch werde seine Fahrtüchtigkeit jedoch nicht beeinträchtigt. Er sei ein sicherer Autofahrer und die letzten 15 Jahre nie an einem



Autounfall beteiligt gewesen; derjenige vom 10. Dezember 2015 sei "kein echter Unfall" gewesen. Die verkehrsmedizinischen Tests vom 4. März 2019 habe er mit gut bis sehr gut bestanden. Somit bestehe bei ihm insgesamt keine Einschränkung der Fahrtüchtigkeit. Ohne Auto zu leben, sei für ihn zudem auch aufgrund der bereits seit über 55 Jahre andauernden medialen Hetzjagd gegen ihn lebensgefährlich. In einem separaten 13-seitigen "Detailkommentar" (act. 2/4) kritisiert der Rekurrent das Gutachten als nicht der Wahrheit entsprechend. Grund dafür sei (sinngemäss; vgl. act. 2/4 S. 12 f.), dass im Ambulatorium und in der stationären Psychiatrie eine "Horrormenge Doppelgänger [...] und Maskierte" beauftragt worden seien, gegen ein Entgelt in Millionenhöhe X zu spielen; dabei sei nicht auszuschliessen, dass diese für den echten X gehalten worden seien (Ziffer 1 und 6). Solche Doppelgänger und Maskierte würden sich in seiner Abwesenheit auch in seiner Wohnung aufhalten und Lug und Trug produzieren (Ziffer 4). Sodann hätten neben dem Hexenkult und den Atheisten auch Kobolde und andere böse Menschen ein grosses Interesse daran, ihn ins Grab zu lügen (Ziffer 2). Selbst in der Armee seien Armeeangehörige wegen ihm fast zu Tode gehetzt worden und würden ihm nun "uferlos böse" wollen (Ziffer 3). Er sei der Sohn des alttestamentlichen Propheten Elia und von ihm sei schon geredet worden, bevor er auf der Welt gewesen sei (Ziffer 5). Offenbar werde von vielen einflussreichen Menschen verlangt, bei X eine paranoide Schizophrenie und Wahnideen zu bejahen (Ziffer 7). Abschliessend hält der Rekurrent fest, dass sein Text von bösen Menschen "übersteuert" werden und "in der wahrscheinlichsten Variante" nicht in der Originalform erhalten bleiben" dürfte.

d) Im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 2. Juli 2019 wird festgehalten, dass beim Rekurrenten eine verkehrsmedizinisch relevante, unvollständig remittierte paranoide Schizophrenie (F20.04 nach dem weltweit anerkannten Diagnoseklassifikationssystem ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation [WHO]; Kapitel V, mit den Klassen F00 bis F99; Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme [engl. The International Classification of Diseases (ICD)], Kapitel V: Mental and Behavioural Disorders; aktuelle Klassifikation unter: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DMDI], [www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-who/kode-suche/](http://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-who/kode-suche/)) bestehe. Er habe sich in auffallend psychisch instabilem Zustand mit inhaltlichen Denkstörungen im Sinne von persistierenden Gedankenbeschüssen präsentiert. Das Denken sei stark eingeeengt



gewesen und er sei an der Erstellung seiner Lebensgeschichte verhaftet. Affektiv habe ein stark depressiv anmutendes Zustandsbild mit grösstenteils fehlender Schwingungsfähigkeit bei deutlich reduzierter Mimik und sozialem Rückzug imponiert. Im Hinblick auf die persistierende paranoide Schizophrenie mit anhaltenden Wahnideen könne aktuell nicht davon ausgegangen werden, dass der Rekurrent über eine stabil vorhandene Leistungsfähigkeit und ausreichende Leistungsreserven zum sicheren Lenken von Motorfahrzeugen verfüge (vgl. act. 6/175 f.).

Die Hauptproblematik liegt damit im vorliegenden Fall insbesondere in der psychischen Gesundheit des Rekurrenten, während seine kognitive Leistungsfähigkeit insgesamt als unauffällig beurteilt wurde. Darauf beruft sich auch der Rekurrent, indem er geltend macht, er habe jene Tests mit guten bis sehr guten Leistungen bestanden. Aus dem Vorliegen der kognitiven Voraussetzungen darf indes nicht leichthin auf eine genügende psychische Gesundheit geschlossen werden. Zwar kann die psychische Gesundheit die kognitiven Leistungen beeinflussen; dies geschieht aber nicht notwendigerweise. Ein Umkehrschluss von den kognitiven Leistungen auf die psychische Gesundheit wäre daher verfehlt und der Rekurrent vermag mit dem Hinweis auf seine Ergebnisse in den verkehrsmedizinischen Tests nichts zu seinen Gunsten abzuleiten.

e) Entgegen der Auffassung des Rekurrenten ist vorliegend rechtsgenügend ausgewiesen, dass er seit Jahren an einer Krankheit aus dem schizophrenen Formenkreis leidet. Dies wird im Gutachten vom 2. Juli 2019 hinreichend dargetan und auch fremdanamnetisch bestätigt (vgl. act. 8/170 ff.). Aufgrund des dokumentierten Krankheitsverlaufs und insbesondere auch der eigenen Äusserungen des Rekurrenten im Rahmen der medizinischen Untersuchungen und in den diversen Rechtsmittelverfahren kann zudem nicht mehr nur von einer einmaligen psychotischen Episode gesprochen werden; vielmehr zieht sich diese bereits über Jahre dahin. Leponex, welches der Rekurrent nach eigenen Angaben seit November 1996 einnimmt (vgl. act. 2/2), enthält den Wirkstoff Clozapin, welcher als Neuroleptikum insbesondere bei therapieresistenter Schizophrenie oder wiederholt suizidalem Verhalten bei Schizophrenie oder schizoaffektiven Störungen indiziert ist (vgl. [www.compendium.ch](http://www.compendium.ch)). Auch dies bestätigt die fachärztlich mehrfach gestellte Diagnose einer paranoiden Schizophrenie: unvollständige Remission (ICD 10: F20.04). Daran ändert nichts, wenn der Rekurrent das Medikament einzig "wegen dem Beschuss mit Lügengedanken"



einnehmen zu müssen wähnt. Dies widerspräche zudem seiner Erklärung, bereits seit dem 5. Februar 1983 Neuroleptika zu nehmen (act. 2/4 S. 3). Abgesehen davon hat sich als falsche Behauptung erwiesen, dass sich der Rekurrent bereits heute in regelmässige Behandlung zu seiner Hausärztin begeben und dort unter anderem auch Leponex beziehe: Die letzte ärztliche Konsultation hat vor dem Zeitpunkt des Gutachtens im November 2016 stattgefunden (vgl. act. 8/176). Insofern ist ungewiss, ob der Rekurrent die erforderlichen Medikamente überhaupt einnimmt. Nach verkehrsmedizinischen Gesichtspunkten erscheint somit ein Sicherungsentzug als angezeigt und ist nicht zuletzt in Anbetracht der von der bestehenden psychischen Störung ausgehenden Gefährdung auch der übrigen Verkehrsteilnehmer nicht zu beanstanden. Die von der Vorinstanz aufgestellten Bedingungen zur Aufhebung des Entzugs scheinen mit Blick auf die langjährige Symptomatik als angemessen. Eine pharmakologische Prophylaxe und eine regelmässige Betreuung ist geeignet, die Fahreignung positiv zu beeinflussen, wenngleich eine Wiederzulassung erst empfohlen wird, wenn die Realitätsbeurteilung unbeeinträchtigt ist und über mindestens 12 Monate hinweg keine psychotischen Symptome mehr nachweisbar waren (Afflerbach/Ebner/Dittmann, a.a.O., S. 704). Insofern erscheint die von der Vorinstanz vorgesehene Karenzfrist von sechs Monaten eher tief bemessen.

f) Die vom Rekurrenten angeführten Argumente sind allesamt unbehelflich, soweit diese überhaupt nachvollzogen werden können. Namentlich trifft nicht zu, dass er lebenslänglich nie schizophren gewesen wäre – das Gutachten vom 2. Juli 2019 enthält dazu eindeutige Angaben und berücksichtigt Einschätzungen von mehreren Fachpersonen auch aus früheren Konsultationen. Sodann ist widerlegt, dass er die letzten 15 Jahre nie an einem Autounfall beteiligt gewesen sei – dem steht die rechtskräftige Verurteilung wegen Verursachens eines Verkehrsunfalls vom 3. Februar 2016 entgegen (vgl. act. 8/9). Selbst aus einem unbelasteten automobilistischen Leumund hätte der Rekurrent nichts zu seinen Gunsten ableiten können, wird doch für einen Sicherungsentzug gerade kein schuldhaftes Verhalten im Strassenverkehr verlangt. Inwiefern sich schliesslich die von ihm angeblich eingehaltene Dosis von 125 mg Leponex pro Tag auf seine Fahrtüchtigkeit auswirkt, wird zu gegebener Zeit anlässlich eines allfälligen Wiedererteilungsverfahrens zu prüfen sein.



g) Zusammenfassend überzeugen die Erwägungen der Vorinstanz; sie sind ohne Weiteres nachvollziehbar. Beim Rekurrenten ist von einer die Fahreignung beeinträchtigenden psychischen Störung auszugehen. Diese wird durch die kognitiven Fähigkeiten des Rekurrenten nicht aufgewogen, zumal die durchgeführten Tests für den Nachweis der Daueraufmerksamkeit inkl. Leistungsreserve nicht ausreichen (vgl. act. 8/175). Die Vorinstanz verneinte die Fahreignung des Rekurrenten somit zu Recht. Die verfügbaren Bedingungen hinsichtlich der Wiedererteilung sind verhältnismässig; diese wurden vom Rekurrenten auch nicht substantiiert angefochten. Der Rekurs ist daher abzuweisen.

3.- Mit dem Sicherungsentzug soll sichergestellt werden, dass der Rekurrent zum Schutz der Sicherheit der übrigen Verkehrsteilnehmer vom Strassenverkehr ferngehalten wird. Dieser Zweck wäre gefährdet, wenn er während eines allfälligen Beschwerdeverfahrens als Motorfahrzeugführer zum Strassenverkehr zugelassen würde. Einer allfälligen Beschwerde ist deshalb die vom Gesetz vorgesehene aufschiebende Wirkung zu entziehen (Art. 64 und Art. 51 VRP).

4.- Die Kosten des Rekursverfahrens haben die Beteiligten nach Massgabe ihres Obsiegens und Unterliegens zu tragen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Der Rekurrent dringt mit seinen Anträgen und Rügen nicht durch; er hat als Unterliegender die amtlichen Kosten zu tragen. Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'500.–, worunter die Kosten von Fr. 200.– für die Zwischenverfügung zur aufschiebenden Wirkung vom 13. August 2019, erscheint angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 111 und 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.– ist damit zu verrechnen.

### **Entscheid:**

1. Der Rekurs wird abgewiesen.
2. Einer allfälligen Beschwerde wird die aufschiebende Wirkung entzogen.
3. Der Rekurrent hat die amtlichen Kosten von Fr. 1'500.– zu bezahlen, unter Verrechnung des Kostenvorschusses in gleicher Höhe.