



Fall-Nr.: IV-2013/156
Stelle: Verwaltungsrekurskommission
Rubrik: Verkehr
Publikationsdatum: 28.05.2014
Entscheiddatum: 28.05.2014

Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 28.05.2014

Art. 16d Abs. 1 lit. a, Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG (SR 741.01); Art. 11b Abs. 1 lit. a und b VZV (SR 741.51). Eine psychiatrische Diagnose, die Auswirkungen einer solchen auf den Alkoholkonsum und die Fahreignung der betroffenen Person und eine allfällige Suchtverlagerung auf zentralwirksame Medikamente sind von einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie zu beurteilen. Das verkehrsmedizinische Gutachten genügt dieser Anforderung nicht, weshalb der Sicherungsentzug aufgehoben und die Angelegenheit an die Vorinstanz zu weiteren Abklärungen und neuer Verfügung zurückgewiesen wird (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 28. Mai 2014, IV-2013/156).

Präsident Urs Gmünder, Richter Urs Früh und Beat Fritsche, Gerichtsschreiberin
Susanne Schmid Etter

X, Rekurrentin,

vertreten durch Dr.iur. Andres Büsser, Rechtsanwalt, Marktgasse 20, 9000 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 schweizerischen Führerausweis seit 1968. Gestützt auf ein verkehrsmedizinisches Gutachten, worin die Fahreignung von X wegen episodenhaften Alkoholüberkonsums sowie Verdachts auf eine psychische Erkrankung nicht abschliessend positiv beurteilt werden konnte, verfügte das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt des Kantons St. Gallen, Abteilung Administrativmassnahmen (nachfolgend: Strassenverkehrsamt), am 20. Juni 2008 einen vorsorglichen Führerausweisentzug. Gleichzeitig wurde X auf die Empfehlungen der Verkehrsmedizinerin hingewiesen, wonach sie vor einer abschliessenden Beurteilung verschiedene Bedingungen zu erfüllen habe, unter anderem den Nachweis einer mindestens sechsmonatigen fachärztlich-psychiatrischen Betreuung, die Durchführung von regelmässigen augenärztlichen Kontrollen und die Einhaltung einer Alkoholabstinenz. Der von X dagegen erhobene Rekurs wurde mit Entscheid des Abteilungspräsidenten der Verwaltungsrekurskommission vom 8. August 2008 abgewiesen (Proz.Nr. IV-2008/84).

B.- Gestützt auf das verkehrsmedizinische Gutachten vom 23. Februar 2010 hob das Strassenverkehrsamt den vorsorglichen Führerausweisentzug am 11. März 2010 auf und versah den Führerausweis von X mit Auflagen (regelmässige psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung, regelmässige hausärztliche und augenärztliche Kontrollen mit Verlaufsbeurteilung des Alkoholkonsums durch CDT-Kontrollen alle zwei Monate sowie halbjährliche Berichte der betreuenden Stellen).

C.- Mit Schreiben vom 25. Oktober 2012 ersuchte X um Aufhebung der Auflagen. Am 13. März 2013 unterzog sie sich einer verkehrsmedizinischen Untersuchung zur Feststellung der Fahreignung. Im Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin am Kantonsspital St. Gallen, Abteilung Verkehrsmedizin (nachfolgend: IRM), vom 23. April 2013 kam der Verkehrsmediziner zum Schluss, es bestehe derzeit aufgrund eines Alkoholmissbrauchs wegen einer psychiatrischen Erkrankung mit aktuell instabilem Verlauf keine Fahreignung. In der Folge entzog das Strassenverkehrsamt X den Führerausweis mit Verfügung vom 29. April 2013 vorsorglich und verbot ihr das Führen von Motorfahrzeugen aller Kategorien. Der dagegen erhobene Rekurs wurde mit Entscheid des Abteilungspräsidenten der Verwaltungsrekurskommission vom 20. August 2013 abgewiesen (Proz.Nr. IV-2013/74).



St.Galler Gerichte

Am 22. Juli 2013 lenkte X ein Fahrzeug trotz Führerausweisentzugs, wofür sie mit Strafbefehl des Untersuchungsamtes A vom 2. September 2013 zu einer bedingten Geldstrafe von 25 Tagessätzen zu je Fr. 50.– und zu einer Busse von Fr. 500.– verurteilt wurde.

D.- Mit Verfügung vom 5. November 2013 entzog das Strassenverkehrsamt X den Führerausweis gestützt auf Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG aus medizinischen Gründen bei einer Sperrfrist von drei Monaten auf unbestimmte Zeit. Als Bedingung für die Aufhebung des Entzugs wurde eine regelmässige fachärztliche psychiatrische Kontrolle und Behandlung inkl. Protokollierung der Medikamentenspiegel, eine kontrollierte Alkoholabstinenz samt Haaranalysen gemäss Info-Blatt sowie eine zusätzliche Haaranalyse auf Benzodiazepine alle sechs Monate verlangt. Einem allfälligen Rekurs wurde die aufschiebende Wirkung entzogen.

E.- Gegen die Verfügung des Strassenverkehrsamtes vom 5. November 2013 erhob X durch ihren Vertreter am 20. November 2013 Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission. Sie beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und dem Rekurs sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Das Strassenverkehrsamt verzichtete mit Schreiben vom 27. Februar 2014 auf eine Vernehmlassung. Auf die Ausführungen im Rekurs wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Mit Verfügung vom 17. Februar 2014 wies der Abteilungspräsident das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung ab, wobei die Kosten jener Verfügung bei der Hauptsache blieben.

Erwägungen:

1.- Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die Verwaltungsrekurskommission ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekurerhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 20. November 2013 ist rechtzeitig eingereicht worden. Er 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 wird geltend gemacht, aus dem verkehrsmedizinischen Gutachten vom 23. April 2013 könne nicht auf eine mangelnde Fahreignung geschlossen werden. Wie es sich damit verhält, ist im Folgenden zu prüfen.

a) Die Rekurrentin bringt im Wesentlichen vor, sie besitze den Führerausweis seit 45 Jahren und habe einen unbescholtenen Leumund. Insbesondere habe sie sich noch nie wegen Suchtmittelkonsums im Strassenverkehr strafbar gemacht. Im Jahr 2008 sei ihr der Führerausweis ohne relevanten Vorfall vorsorglich entzogen worden. Die behandelnde Psychiaterin habe gestützt auf eigene psychiatrische Abklärungen sowie auf Laborbefunde wiederholt attestiert, dass keine Suchterkrankung vorliege. Eine psychiatrische Diagnose sei von ihr nie gestellt worden. Die Rekurrentin habe keiner Abstinenzauflage unterstanden und die CDT-Kontrollen seien durchwegs negativ ausgefallen; desgleichen die augenärztlichen Befunde. Bei der am 13. März 2013 entnommenen Haarprobe sei nach Abzug der Messunsicherheit von 25% von einem Ergebnis von 44 pg/mg auszugehen. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sei ein Ethylglucuronid(EtG)-Wert von 45 pg/mg (bzw. 66 pg/mg) kein ausreichender Grund für einen objektiven Befund eines verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchs. Ein solcher Befund liege nur dann vor, wenn der Proband zwischen seinem Alkoholkonsum und einem verantwortungsvollen Verhalten im Strassenverkehr nicht ausreichend zu differenzieren vermöge bzw. die nahe liegende Gefahr bestehe, dass er im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnehme. Es müsse insbesondere dargetan sein, dass er seine Neigung zu übermässigem Alkoholgenuss durch den eigenen Willen nicht zu überwinden oder kontrollieren vermöge und dadurch mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt sei, sich in einem Zustand an das Steuer eines Fahrzeugs zu setzen, der das sichere Fahren nicht mehr gewährleiste. Die Rekurrentin habe sich noch nie in angetrunkenem Zustand hinter das Steuer gesetzt oder auch nur Äusserungen in diese Richtung gemacht. Entgegen der Ansicht der Vorinstanz sei das angebliche Fehlen einer Krankheitseinsicht und das angebliche Bagatellisieren der Trinkgewohnheiten gerade kein logisch und rechtlich zulässiges Argument. Vielmehr handle es sich um ein zirkelschlüssiges Scheinargument, wovon auch das Bundesgericht ausgehe. Bei der Rekurrentin sei weder ein bestimmtes Trinkverhalten beweisrechtlich erstellt noch sei eine konkrete "Krankheit" beweisrechtlich schlüssig erhoben. Andere medizinische Ursachen als die Haarprobe seien vorliegend nicht durchgeführt worden. Der schwere Eingriff eines



Sicherungsentzugs setze sorgfältige verkehrsmedizinische Abklärungen voraus, welche auch eine eingehende Prüfung der persönlichen Verhältnisse, die gründliche Aufarbeitung der Trunkenheitsfahrten, eine spezifische Alkoholanamnese sowie eine umfassende medizinische körperliche Untersuchung voraussetze. Eine solche Untersuchung sei vorliegend nicht erfolgt. Eine mangelnde Fahreignung dürfe nicht leichthin angenommen werden. Die Vorinstanz unterstelle der Rekurrentin in der angefochtenen Verfügung eine jahrelange psychische Erkrankung. Es werde dazu jedoch weder eine sichere fachärztliche Diagnose erwähnt noch dargelegt, dass und weshalb sich die angebliche jahrelange psychiatrische Erkrankung auf die Fahreignung auswirke. Es liege kein entsprechendes fachärztliches psychiatrisches Gutachten vor und es werde jeweils nur eine Verdachtsdiagnose geäussert. Aus willkürlich zusammengestellten Versatzstücken würden der Rekurrentin im Gutachten zudem angebliche krankhafte Wahnideen unterstellt. Trotz fehlender Beweise sei diese felsenfest davon überzeugt, dass ihr Sohn und ihr geschiedener Mann ihre Papageien vergiftet hätten. Um welche Beweise sich der Gutachter bemüht habe, werde nicht angegeben. Tatsache sei, dass die Rekurrentin Papageien gehalten habe, die von ihrem inzwischen geschiedenen Mann gegen ihren Willen weggebracht worden seien. Dass die Tiere anschliessend getötet worden seien, habe sie von ihrer Schwiegertochter erfahren. Hinweise auf suchtrelevante Laborbefunde gebe es in den Akten keine. Als einziger Grund für die Durchführung von Haaranalysen auf Benzodiazepine werde die Ausbildung der Rekurrentin als Ärztin genannt, wodurch sie problemlos Benzodiazepine beziehen könne. Dieser Schluss sei geradezu diskriminierend und persönlichkeitsverletzend. Ein aktueller Laborbefund bestätige, dass die Rekurrentin keine Benzodiazepine konsumiere. Was das Gesichtsfeld angehe, werde sie regelmässig vom Augenarzt Dr. B untersucht. Sämtliche Befunde seien unauffällig ausgefallen. Den erforderlichen Gesichtsfeldtest habe sie mittlerweile durchführen lassen. Es bestehe keine wesentliche Einschränkung. Aus all diesen Gründen bestehe kein Anlass für einen Sicherungsentzug.

b) Der Führerausweis muss entzogen werden, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen für die Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes, SR 741.01, abgekürzt: SVG). In diesen Fällen dient der Entzug des Ausweises der Sicherung des Verkehrs vor ungeeigneten Fahrzeugführern und wird daher als Sicherungsentzug bezeichnet. Ein solcher Entzug



wird grundsätzlich auf unbestimmte Zeit ausgesprochen (Art. 16d Abs. 1 SVG).

Bestehen Zweifel an der körperlichen oder psychischen Fahreignung eines Fahrzeugführers, sind medizinische, psychologische oder psychiatrische Abklärungen vorzunehmen (Art. 11b Abs. 1 lit. a und b der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr, SR 741.51, abgekürzt: VZV).

Wegen fehlender Fahreignung wird einer Person der Führerausweis entzogen, wenn ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nicht oder nicht mehr ausreicht, ein Motorfahrzeug sicher zu führen (Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG). Darunter fallen alle in Betracht kommenden medizinischen und psychischen Gründe (Botschaft zur Änderung des SVG vom 31. März 1999, in: BBl 1999 S. 4491, nachfolgend: Botschaft).

Grundsätzlich müssen die medizinischen Mindestanforderungen – bezogen auf die jeweilige Führerausweiskategorie – gemäss Anhang 1 VZV erfüllt sein (Art. 25 Abs. 3 lit. a SVG, Art. 7 Abs. 1 VZV). Für die dritte medizinische Gruppe (u.a. mit den Führerausweiskategorien A und B) heisst dies unter anderem, dass der Betreffende keine schweren Nervenkrankheiten, keine Geisteskrankheiten von Bedeutung, keinen Schwachsinn, keine Psychopathien, keine periodischen Bewusstseinstörungen oder -verluste und keine Gleichgewichtsstörungen haben darf (vgl. Anhang 1 zur VZV). In der Literatur werden als die Fahreignung verhindernde, psychische Krankheiten solche bezeichnet, deren Symptome direkten Einfluss auf die Fahreignung haben, indem es zu Bewusstseinstörungen, Halluzinationen, Verwirrung oder psychotischen Ideen kommt (R. Schaffhauser, Grundriss des Strassenverkehrsrechts, Bd. III, Bern 1995, N 2096).

Die Voraussetzung zum sicheren Führen von Motorfahrzeugen dürfte für alle Kategorien bei schizophrenen Erkrankungen, insbesondere wenn sie mit Wahn, Sinnestäuschungen, Denk- und Verhaltensstörungen einhergehen, grundsätzlich nicht gegeben sein (vgl. V. Dittmann, Psychische Störungen und Fahreignung, in: Stöckli/Werro [Hrsg.], Strassenverkehrsrechtstagung 2006, Bern 2006, S. 112 f.).

Der Führerausweis wird einer Person ebenfalls auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG), wie beispielsweise Alkohol-, Betäubungs- und Arzneimittelabhängigkeit (Botschaft S. 4491). Die Rechtsprechung bejaht eine Trunksucht, wenn die betroffene Person regelmässig so viel Alkohol konsumiert, dass ihre Fahrfähigkeit vermindert wird und sie diese Neigung zum übermässigen Alkoholgenuss durch den eigenen Willen



nicht zu überwinden oder zu kontrollieren vermag. Auf eine fehlende Fahreignung darf geschlossen werden, wenn die Person nicht mehr in der Lage ist, Alkoholkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass sie im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt. Der Suchtbegriff des Verkehrsrechts deckt sich somit nicht mit dem medizinischen Begriff der Alkoholabhängigkeit. Auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein Alkoholmissbrauch vorliegt, können demnach vom Führen eines Motorfahrzeugs ferngehalten werden (BGE 129 II 82 E. 4.1 mit Hinweis; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 6A.8/2007 vom 1. Mai 2007 E. 2.1).

Da ein Sicherungsentzug stark in den Persönlichkeitsbereich eingreift, ist eine genaue Abklärung der persönlichen Verhältnisse des Betroffenen in jedem Fall und von Amtes wegen vorzunehmen. Das Ausmass der notwendigen behördlichen Nachforschungen richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde (vgl. BGE 129 II 82 E. 2.2). Die Beweismittel und damit auch das verkehrsmedizinische Gutachten unterliegen der freien richterlichen Beweiswürdigung (Art. 21 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 58 Abs. 1 VRP). Die Vorinstanz trägt die Beweislast für das Vorliegen der fehlenden Fahreignung beim Sicherungsentzug. Beim Sicherungsentzug aus medizinischen Gründen ist ein ärztliches Gutachten, das die Fahruntauglichkeit beweist, erforderlich.

c) Die Vorinstanz geht in der angefochtenen Verfügung von einer mangelnden Fahreignung aus medizinischen Gründen aus. Sie stützt sich dabei auf das verkehrsmedizinische Gutachten des IRM vom 23. April 2013 (act. 9/48 ff.). Die Untersuchung der Rekurrentin fand am 13. März 2013 statt. Gestützt auf die Vorgeschichte, die Angaben der Untersuchten, die Resultate der Laboruntersuchung und die Fremdauskünfte kam der Gutachter zum Schluss, bei der Rekurrentin bestehe aus verkehrsmedizinischer Sicht aufgrund eines Alkoholmissbrauchs wegen einer psychiatrischen Erkrankung mit derzeit instabilem Verlauf keine Fahreignung. Während des Untersuchungsgesprächs habe die Probandin psychisch auffällig gewirkt, ihr Verhalten sei unruhig, angespannt, logorrhöisch und ideenflüchtig gewesen. Auch auf spezifisch gestellte Fragen habe sie völlig am Thema vorbeigeredet. Teilweise seien ihre Argumente und Erklärungen schwierig nachzuvollziehen gewesen und hätten eigenlogisch gewirkt. Im Gespräch hätten sich zudem Hinweise auf das Vorliegen von



St.Galler Gerichte

Wahnideen ergeben. In der Gesamtschau ergebe sich der dringende Verdacht, dass erneut eine verkehrsrelevante psychische Erkrankung, z.B. eine manisch-depressive Erkrankung vorliegen könnte. Die in den Haaren festgestellte EtG-Konzentration spreche für einen regelmässigen und übermässigen Alkoholkonsum innerhalb der letzten drei Monate vor der Probenentnahme. Zu den Eigenangaben der Rekurrentin, wonach sie nur noch dreimal pro Woche ein Glas Prosecco trinke, bestehe eine erhebliche Diskrepanz, was als Bagatellisieren der Trinkgewohnheiten, fehlende Offenheit sowie mangelnde Problemeinsicht interpretiert werden müsse. Sie habe auch berichtet, dass die laborchemischen Abstinenzkontrollen immer gut gewesen seien, was im Widerspruch zu den erhöhten Parametern MCV bzw. MCV und GGT im November 2011 und 2012 stehe. Diese Befunde würden dafür sprechen, dass die Rekurrentin den festgestellten Alkoholkonsum seit längerer Zeit betreibe. Besonders kritisch sei zu werten, dass sie im Wissen um die anstehende verkehrsmedizinische Untersuchung nicht in der Lage gewesen sei, wenigstens kurzfristig auf den Konsum von Alkohol zu verzichten, und dass sie sowohl den übermässigen Alkoholkonsum als auch die psychische Krankheit verleugne und jegliche Problematik negiere. Aus den Akten gehe hervor, dass sie seit mehreren Jahren wiederholt psychiatrisch behandelt worden und dabei die Diagnose einer bipolaren Störung gestellt worden sei, weshalb die Ärzte die Durchführung einer psychiatrischen Behandlung und die Einnahme des Medikaments Lamotrigin empfohlen hätten. Da bei der Rekurrentin keine Krankheitseinsicht bestehe, habe sie seit einem Jahr auf die Behandlung verzichtet, was von besonderer Bedeutung sei. Die psychiatrische Erkrankung führe offensichtlich zu starken Spannungszuständen und Schlafstörungen. Es sei davon auszugehen, dass sie mit der Einnahme von Alkohol ihre Beschwerden behandle. Da die Einnahme von Alkohol offenbar durch die zugrunde liegende psychische Erkrankung ungünstig beeinflusst werde, müsse die Grunderkrankung aus verkehrsmedizinischer Sicht zwingend therapiert werden. Aufgrund der Gefahr einer Suchtverlagerung dürfe die Rekurrentin zudem keine suchterzeugenden zentralwirksamen Medikamente (Benzodiazepine) einnehmen. Als Ärztin könne sie solche Medikamente problemlos beziehen, weshalb die Abstinenz mittels Haaranalyse überprüft werden müsse.

d) Der Verkehrsmediziner sprach der Rekurrentin die Fahreignung aus medizinischen Gründen und nicht wegen Vorliegens einer Trunksucht im Sinn des Strassenverkehrsrechts ab. Er diagnostizierte bei ihr zwar einen Alkoholmissbrauch;



dieser sei jedoch die Folge einer psychischen Erkrankung. Im Folgenden ist daher nicht zu prüfen, ob bei der Rekurrentin gestützt auf deren Angaben, die Haaranalyse und die Akten eine Trunksucht nach Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG vorliegt, sondern ob sie an einer psychischen Krankheit leidet, aufgrund derer sie nicht in der Lage ist, Motorfahrzeuge im Strassenverkehr sicher zu führen.

In seiner Beurteilung äussert der Verkehrsmediziner den dringenden Verdacht, dass bei der Rekurrentin erneut eine verkehrsrelevante psychische Erkrankung, z.B. eine manisch-depressive Erkrankung, vorliegen könnte. Später erwähnt er, aus den Akten gehe hervor, dass die Probandin seit mehreren Jahren wiederholt psychiatrisch behandelt und dabei die Diagnose einer bipolaren Störung (Manie) gestellt worden sei. Eine aufgrund eigener Exploration zustande gekommene Diagnose stellt der Gutachter damit nicht. Auch in den Akten findet sich kein ausführlicher aktueller psychiatrischer Bericht, woraus nachvollziehbar hervorgeht, dass die Rekurrentin an einer bipolaren Störung leidet. Selbst wenn ein solcher vorhanden wäre, fehlt es an einer schlüssigen Beschreibung der Auswirkungen der psychischen Erkrankung auf die Fahreignung der Rekurrentin. Wie der Verkehrsmediziner zum Schluss gelangte, dass die psychische Erkrankung der Rekurrentin "offensichtlich zu starken Spannungszuständen und Schlafstörungen" führe, welche die Rekurrentin mit der Einnahme von Alkohol "behandle", bzw. dass die Einnahme von Alkohol offenbar durch die zugrunde liegende psychische Erkrankung ungünstig beeinflusst werde, lässt sich dem Gutachten für einen medizinischen Laien nicht nachvollziehbar entnehmen. Auch wenn das Verhalten anlässlich des Untersuchs vom 13. März 2013 auffällig war – die Rekurrentin protestierte zunächst lautstark gegen die Haaranalyse, stimmte der Untersuchung nach einem Telefongespräch mit ihrem Lebenspartner missmutig zu, äusserte mehrmals ihre Meinung und verfiel während der Haarprobenentnahme in massive Heulkrämpfe, strampelte mit den Beinen und stampfte kräftig auf den Boden – und die Angaben zum Trinkverhalten nicht mit dem Ergebnis der Haaranalyse übereinstimmten, reicht dies noch nicht. Unbeantwortet bleibt im Gutachten sodann die Frage, wie gross die Gefahr einzuschätzen ist, dass die Rekurrentin künftig alkoholisiert am Strassenverkehr teilnimmt, bzw. ob sie aufgrund einer psychischen Erkrankung in der Lage ist, Alkoholkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen. Bis anhin wurde die Rekurrentin noch nie angehalten, als sie in alkoholisiertem Zustand ein Fahrzeug lenkte. Da die Auswirkungen der psychischen Problematik nicht konkret ausgeführt



wurden und ein Alkoholkonsum mit verkehrsrelevanter Bedeutung nicht festgestellt wurde, kann keine abschliessende Feststellung über ein Zusammenwirken zwischen psychischer Erkrankung und Alkoholkonsum getroffen werden. Eine entsprechende psychiatrische Diagnose, die Auswirkungen einer solchen auf den Alkoholkonsum und die Fahreignung der Rekurrentin sowie eine allfällige Suchtverlagerung auf zentralwirksame Medikamente sind von einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie zu beurteilen. Hinzu kommt, dass das Gutachten nicht vollständig ist. Die verkehrsmedizinische Untersuchung konnte aufgrund des Verhaltens der Rekurrentin nicht zu Ende geführt werden. Eine körperliche Untersuchung sowie eine Blutentnahme waren damals nicht möglich und müssen nun deshalb nachgeholt werden. Die Rekurrentin ist jedoch darauf hinzuweisen, dass eine erneute Verweigerung der Untersuchung sich nachteilig auf die Beurteilung der Fahreignung auswirken kann.

e) Zusammenfassend vermag das verkehrsmedizinische Gutachten vom 23. April 2013 den Nachweis, dass die Rekurrentin an einer die Fahreignung ausschliessenden psychischen Erkrankung leidet, nicht zu erbringen. Der Rekurs ist folglich gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 5. November 2013 ist aufzuheben. Trotz Aufhebung des angefochtenen Entscheids, der sich auf ein mangelhaftes Gutachten stützt, bestehen weiterhin Zweifel an der Fahreignung der Rekurrentin. Angesichts der langen Dauer des Verfahrens – die medizinische Beurteilung fand Mitte März 2013 und damit vor über einem Jahr statt und die Rekurrentin ist mittlerweile wieder in psychiatrischer Behandlung – rechtfertigt es sich, eine aktuelle Neubeurteilung vorzunehmen. Es ist deshalb ein umfassendes verkehrsmedizinisches Gutachten inklusive psychiatrischer Beurteilung zu erstellen, das sich insbesondere auch zur Wechselwirkung zwischen psychischer Erkrankung und Alkoholkonsum der Rekurrentin sowie zur Verkehrsrelevanz des Alkoholkonsums äussert.

Das Fehlen eines solchen Gutachtens rechtfertigt grundsätzlich die Rückweisung der Streitsache an die Vorinstanz, da andernfalls im Ergebnis der Rechtsweg verkürzt würde. Die Streitsache ist daher zu weiteren Abklärungen (Einholung eines neuen verkehrsmedizinischen Gutachtens inkl. psychiatrischer Beurteilung) und neuem Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen. Die Vorinstanz wird zudem zu prüfen



haben, ob der Führerausweis der Rekurrentin für die Dauer des Verfahrens vorsorglich zu entziehen ist.

3.- a) Die amtlichen Kosten sind den Beteiligten nach Massgabe ihres Obsiegens und Unterliegens aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). In der Hauptsache ist die Vorinstanz unterlegen, auf der anderen Seite wurde das Begehren der Rekurrentin um Gewährung der aufschiebenden Wirkung abgewiesen. Diesem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten zu fünf Sechsteln dem Staat und zu einem Sechstel der Rekurrentin aufzuerlegen. Angemessen erscheint eine Entscheidgebühr von Fr. 1'800.– (vgl. Art. 7 Ziff. 111 und 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.– ist bis zum Betrag von Fr. 300.– zu verrechnen und im Restbetrag von Fr. 1'200.– der Rekurrentin zurückzuerstatten.

b) Bei diesem Verfahrensausgang hat die Rekurrentin Anspruch auf anteilmässige Entschädigung der ausseramtlichen Kosten (Art. 98^{bis} VRP und Art. 98^{ter} VRP; GVP 1983 Nr. 56; vgl. Leuenberger/Uffer-Tobler, Schweizerisches Zivilprozessrecht, Bern 2010, Rz. 10.36 ff.), soweit diese aufgrund der Rechts- und Sachlage als notwendig und angemessen erscheinen (Art. 98 Abs. 2 VRP). Entsprechend sind der Rekurrentin zwei Drittel einer vollen Entschädigung zuzusprechen. Im Rekursverfahren war der Beizug eines Rechtsbeistandes geboten. Der Rechtsvertreter hat keine Kostennote eingereicht. Im Verfahren vor der Verwaltungsrekurskommission wird das Honorar als Pauschale ausgerichtet; der Rahmen liegt zwischen Fr. 1'000.– und Fr. 12'000.– (Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und 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). Angesichts der komplexen Fragen im Zusammenhang mit der Würdigung des Gutachtens und des sich daraus ergebenden anwaltlichen Aufwands erscheint ein pauschales Honorar von Fr. 2'100.– (Barauslagen und Mehrwertsteuer inbegriffen, Art. 28^{bis} Abs. 1 und Art. 29 HonO) als angemessen. Dem Verfahrensausgang entsprechend ist die Rekurrentin im Umfang von zwei Dritteln einer vollen Entschädigung, d.h. mit Fr. 1'400.– zu entschädigen; kostenpflichtig ist der Staat (Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt).

Entscheid:



1. Der Rekurs wird gutgeheissen und die Verfügung vom 5. November 2013

(Sicherungsentzug) aufgehoben.
2. Die Streitsache wird zu weiteren Abklärungen im Sinn der Erwägungen und zu

neuer Verfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen.
3. Die amtlichen Kosten von Fr. 1'800.– haben die Rekurrentin zu einem Sechstel und

der Staat zu fünf Sechsteln zu bezahlen. Der Kostenvorschusses von Fr. 1'500.–
wird

bis zum Betrag von Fr. 300.– verrechnet und der Rekurrentin im Restbetrag von

Fr. 1'200.– zurückerstattet.
4. Der Staat (Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt) hat die Rekurrentin mit
Fr. 1'400.–

zu entschädigen.