



Fall-Nr.: IV-2019/127
Stelle: Verwaltungsrekurskommission
Rubrik: Verkehr
Publikationsdatum: 19.03.2020
Entscheiddatum: 27.02.2020

Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 27.02.2020

Art. 14 Abs. 1, Art. 14 Abs. 2 lit. c, Art. 15d Abs. 1 SVG (SR 741.01). Ein einmaliger, zugegebener und nachgewiesener Kokainkonsum, der keinen Bezug zum Strassenverkehr hat, sowie ein höchstens sporadischer Cannabiskonsum, wobei ein Mischkonsum mit einer gegenseitigen Verstärkung der verschiedenen Wirkstoffe nicht nachgewiesen ist, genügen für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung zur Abklärung der Fahreignung bei einem im IVZ nicht verzeichneten Automobilisten nicht (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 27. Februar 2020, IV-2019/127).

Präsident Urs Gmünder, Richter Urs Früh und Beat Fritsche, Gerichtsschreiber Daniel Furrer

X, Rekurrent,

vertreten durch Rechtsanwalt MLaw Fabian Voegtlin, Nüscherstrasse 49,
8001 Zürich,

gegen

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

betreffend

verkehrsmedizinische Untersuchung

Sachverhalt:



St.Galler Gerichte

A.- X besitzt den Führerausweis der Kategorie B seit dem 20. Juli 2009. Im Informationssystem über die Verkehrszulassung (IVZ, früher: Administrativmassnahmen-Register) ist er nicht verzeichnet. Am 29. April 2019 wurde X bei der Einreise in die Schweiz durch das Grenzwachtkorps kontrolliert. Ein Drogenschnelltest reagierte positiv auf Kokain. In der Folge wurde er durch die Polizei zum Kantonsspital Schaffhausen zur Blut- und Urinentnahme verbracht. Anlässlich der Befragung durch die Polizei gab X an, dass er am Abend des 27. April 2019 in Belgrad eine Linie Kokain konsumiert habe. Dies sei sein erster und einziger Konsum gewesen. Der Führerausweis wurde ihm auf der Stelle abgenommen. Am 29. Mai 2019 händigte das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt des Kantons St. Gallen X den Führerausweis unter Vorbehalt wieder aus.

B.- Das forensisch-toxikologische Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin am Kantonsspital St. Gallen (IRM) vom 6. Juni 2019 hielt einen THC-Carbonsäure-Gehalt von 7,3 µg pro Liter Blut (µg/l) sowie ein Benzoylecgonin-Gehalt von 170 µg/l fest. Weder Kokain noch Tetrahydrocannabinol (THC) wurden im Blut nachgewiesen, weshalb für den Zeitpunkt des Ereignisses eine Beeinträchtigung der Fahrfähigkeit nicht abgeleitet werden könne. Durch den Nachweis der Abbauprodukte Benzoylecgonin und THC-Carbonsäure sei der Konsum von Kokain und Cannabis jedoch bewiesen.

C.- Mit Schreiben vom 20. Juni 2019 teilte das Strassenverkehrsamt X mit, dass aufgrund des Drogenkonsums Zweifel an seiner Fahreignung bestehen würden, deshalb sei eine verkehrsmedizinische Untersuchung beim IRM beabsichtigt. Dieser liess sich mit Schreiben seines Rechtsvertreters vom 23. Juli 2019 vernehmen. Mit Verfügung vom 25. Juli 2019 hielt das Strassenverkehrsamt an der Durchführung der verkehrsmedizinischen Untersuchung fest und ordnete diese an.

D.- Dagegen liess X mit Eingabe seines Rechtsvertreters vom 9. August 2019 Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen (VRK) erheben. Er beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Zudem sei dem Rekurs die aufschiebende Wirkung zu erteilen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Auf die Ausführungen zur Begründung seiner Anträge wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Mit Schreiben vom 12. August 2019 teilte der Präsident der



VRK dem Rekurrenten mit, dass der Rekurs aufschiebende Wirkung habe. Das Strassenverkehrsamt verzichtete am 29. August 2019 auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.- Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die VRK ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekuserhebung ist gegeben. Der Rekurs vom 9. August 2019 ist rechtzeitig eingereicht worden und erfüllt in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 41 lit. g^{bis}, 45, 47 und 48 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, sGS 951.1, abgekürzt: VRP). Auf den Rekurs ist einzutreten.

2.- Im Rekurs ist umstritten, ob die Vorinstanz zu Recht an der Fahreignung des Rekurrenten zweifelte und mit der angefochtenen Verfügung eine verkehrsmedizinische Untersuchung anordnete.

a) Anlass für die Anordnung der verkehrsmedizinischen Untersuchung war die Kontrolle vom 29. April 2019. Die Auswertung der Urin- und Blutprobe ergab gemäss dem Bericht des IRM vom 6. Juni 2019 ein positives Ergebnis für Benzoyllecgonin, ein inaktives Abbauprodukt von Kokain. Kokain wurde im Blut nicht nachgewiesen. Weiter ergaben die Proben ein positives Ergebnis für THC-Carbonsäure, ein Abbauprodukt von Cannabis. Der Cannabiswirkstoff THC konnte im Blut nicht nachgewiesen werden. Aufgrund des nachgewiesenen Kokainkonsums sei die Indikation zur Fahreignungsbegutachtung gegeben.

b) Die Vorinstanz begründet die Anordnung der verkehrsmedizinischen Untersuchung damit, dass ein mindestens einmaliger Konsum von Kokain und Cannabis nachgewiesen sei. Der Konsum von Kokain führe rasch zu einer ausgeprägten psychischen Abhängigkeit. Aufgrund einer möglichen Drogensucht sei eine verkehrsmedizinische Untersuchung durchzuführen.

c) Der Rekurrent wendet dagegen ein, dass bei einem THC-Carbonsäure-Wert von 7,3 µg/l von einem unregelmässigen und nur äusserst sporadischen Konsum auszugehen sei. Daraus würden sich keine Zweifel an der Fahreignung begründen lassen. Auch ein einmaliger nachgewiesener Kokainkonsum ohne Zusammenhang mit



dem Führen eines Motorfahrzeugs, stelle noch keinen Hinweis auf das Vorliegen einer verkehrsrelevanten Drogensucht dar.

3.- a) Motorfahrzeugführer müssen nach Art. 14 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes (SR 741.01, abgekürzt: SVG) über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen.

Fahreignung setzt unter anderem voraus, dass der Lenker frei von einer Sucht ist, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen beeinträchtigt (Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG).

Führerausweise sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 SVG).

Art. 16d SVG regelt den Führerausweisentzug wegen fehlender Fahreignung. Danach werden der Lernfahr- oder Führerausweis einer Person unter anderem dann auf

unbestimmte Zeit entzogen, wenn sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (Abs. 1 lit. b), wie beispielsweise Alkohol-, Betäubungs- und

Arzneimittelabhängigkeit (vgl. Botschaft zur Änderung des Strassenverkehrsgesetzes vom 31. März 1999, in: BBl 1999 S. 4462 ff., S. 4491). Da der Sicherungsentzug tief in

den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen eingreift, sind in jedem Fall und von Amtes wegen die persönlichen Verhältnisse des Betroffenen genau abzuklären. Das Ausmass

der notwendigen behördlichen Nachforschungen, namentlich die Frage, ob ein

medizinisches Gutachten eingeholt werden soll, richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde

(Ph. Weissenberger, Kommentar SVG und OBG, 2. Aufl., Zürich/St. Gallen 2015,

Art. 16d SVG N 4).

b) Gemäss Art. 15d Abs. 1 SVG wird eine Person einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen, wenn Zweifel an ihrer Fahreignung bestehen. In einer nicht

abschliessenden Aufzählung nennt Art. 15d Abs. 1 SVG Beispiele von Fällen, in denen

Zweifel an der Fahreignung vorliegen. Dies ist unter anderem der Fall bei Fahren unter

dem Einfluss von Betäubungsmitteln oder bei Mitführen von Betäubungsmitteln, die die Fahrfähigkeit stark beeinträchtigen oder ein hohes Abhängigkeitspotential aufweisen

(lit. b). Sofern kein Sondertatbestand nach Art. 15d Abs. 1 lit. a bis e SVG vorliegt, kann

eine Fahreignungsuntersuchung auch gestützt auf die Generalklausel in Abs. 1

angeordnet werden. Die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung bei

zweifelhafter Fahreignung ist sodann in Art. 11b Abs. 1 lit. a der

Verkehrszulassungsverordnung (SR 741.51, abgekürzt: VZV) ausdrücklich geregelt. Sie



dient der Abklärung, ob die medizinischen Mindestanforderungen gemäss Art. 7 Abs. 1 VZV erfüllt sind. Die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung der Fahreignung setzt konkrete Anhaltspunkte dafür voraus, dass der Inhaber des Führerausweises 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 (BGE 127 II 122 E. 3c, 124 II 559 E. 3d, je mit Hinweisen). Ein verkehrsmedizinisches Gutachten drängt sich immer dann auf, wenn die konkreten Umstände hinreichend verdichtete Hinweise darauf liefern, dass die betroffene Person von einer die Fahrfähigkeit beeinträchtigenden Substanz abhängig sein könnte (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 1C_282/2007 vom 13. Februar 2008 E. 2.3). Hingegen wird für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung nicht zwingend vorausgesetzt, dass die betroffene Person unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln gefahren ist oder Betäubungsmittel im Fahrzeug mitgeführt hat (BGer 1C_328/2013 vom 18. September 2013 E. 3.2 und 1C_445/2012 vom 26. April 2013 E. 3.2).

c) Drogensucht wird nach der Rechtsprechung bejaht, wenn die Abhängigkeit von der Droge derart ist, dass der Betroffene mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt ist, sich ans Steuer eines Fahrzeugs in einem – dauernden oder zeitweiligen – Zustand zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleistet (vgl. BGE 127 II 122 E. 3a mit Hinweisen). Auf eine fehlende Fahreignung darf geschlossen werden, wenn die Person nicht mehr in der Lage ist, Drogenkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass sie im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt (vgl. BGE 129 II 82 E. 4.1). Der Suchtbegriff des Verkehrsrechts deckt sich somit nicht mit dem medizinischen Begriff der Drogenabhängigkeit. Auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein Drogenmissbrauch vorliegt, können demnach vom Führen eines Motorfahrzeugs ferngehalten werden (vgl. BGer 1C_140/2007 vom 7. Januar 2008 E. 2.1; BGE 129 II 82 E. 4.1; Weissenberger, a.a.O., Art. 16d N 28).

Die verkehrsmedizinisch relevante Wirkung des Kokains liegt in erster Linie in der Enthemmung und der subjektiv empfundenen Leistungssteigerung bei herabgesetzter Selbstkritik. Dies kann zu erhöhter Risikobereitschaft und einer erhöhten Aggressionsneigung führen. Ferner wirkt sich ebenso die erhöhte Blendempfindlichkeit aufgrund der Erweiterung der Pupillen negativ auf die Fahrfähigkeit aus. Aber auch



nach Abklingen des Kokainrausches fallen Erschöpfung und nicht selten Angstzustände ins Gewicht. Ein erhöhtes Müdigkeitsgefühl mehrere Stunden nach einem Kokainkonsum wurde ebenso beschrieben (Thiele, Neue Aspekte in der Fahreignungsbegutachtung beim Drogenkonsum, in: Schaffhauser [Hrsg.], Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2005, Band 34, St. Gallen 2005, S. 112 f.).

4.- a) Der Konsum von Kokain vom 27. April 2019 ist vorliegend unbestritten. Aufgrund der Akten gibt es aber keine Hinweise, die auf einen wiederholten Kokainkonsum schliessen lassen würden. Zum Cannabiskonsum äussert sich die Vorinstanz nicht. Aufgrund des geringen THC-Carbonsäure-Werts von 7,3 µg/l kann auch diesbezüglich nicht von einem regelmässigen Konsum ausgegangen werden. Somit ist zu prüfen, ob aufgrund eines einmaligen Kokainkonsums und eines sporadischen Cannabiskonsums hinreichende Anzeichen für die angeordnete verkehrsmedizinische Untersuchung bestehen.

b) In dem von der Expertengruppe Verkehrssicherheit herausgegebenen Leitfaden "Verdachtsgründe fehlender Fahreignung" für die Administrativ-, Justiz- und Polizeibehörden vom 26. April 2000 (nachfolgend: Leitfaden) wird bereits beim Nachweis eines einmaligen Kokainkonsums eine Abklärung verlangt. Dabei müsse kein Bezug zum Strassenverkehr bestehen. Bisherige Erfahrungen hätten gezeigt, dass höchstens zehn Prozent der beurteilten Fahrzeuglenker trotz Heroin- oder Kokainkonsums fahrgeeignet seien (Ziff. II/4.1 des Leitfadens). Die Richtlinien des Leitfadens sind für die Verwaltungs- und Gerichtsbehörden nicht verbindlich. Sie geben aber Hinweise auf auffällige Verhaltensweisen im Verkehr, die im Hinblick auf die Fahreignungsprüfung dienlich sein können (BGer 6A.57/2001 vom 16. August 2001 E. 4a).

c) Bezüglich des Kokainkonsums wurde nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung eine fachärztliche Untersuchung in einem Fall als gerechtfertigt bezeichnet, in dem der Betroffene seit drei Jahren gelegentlich Kokain konsumierte und sich innerhalb eines Jahres 30 Gramm davon beschaffte. Das Bundesgericht äusserte sich nicht dazu, ob dies auch bei einer geringeren Menge oder einem anderen Konsumverhalten der Fall wäre. Hingegen wies es darauf hin, dass der Konsum von Kokain rasch zu einer ausgeprägten psychischen Abhängigkeit führen könne; allerdings gebe es kein



gesichertes Wissen in dem Sinne, dass bereits aus dem gelegentlichen Schnupfen von Kokain zwingend auf eine Abhängigkeit geschlossen werden könne. In solchen Fällen sei deshalb regelmässig eine verkehrsmedizinische Untersuchung notwendig (BGer 1C_282/2007 vom 13. Februar 2008 E. 2.3 f.). Das Bundesgericht wendet sich in diesem Urteil nicht gegen die Richtlinien des Leitfadens. Es hielt lediglich fest, dass, ohne so weit wie die Vorschläge der Expertengruppe zu gehen, auf jeden Fall immer dann eine verkehrsmedizinische Abklärung anzuordnen ist, wenn die konkreten Umstände hinreichend Zweifel an der Fahreignung infolge einer möglichen Kokainabhängigkeit hervorrufen (E. 2.3). In einem anderen Fall befand das Bundesgericht, dass zu Recht an der Fahreignung des Betroffenen, der über längere Zeit und regelmässig Ecstasy konsumierte und dies überdies mit Speed kombinierte, gezweifelt wurde, auch wenn dieser über einen ungetrübten Leumund verfügte und ausserhalb des Strassenverkehrs kontrolliert wurde (BGer 1C_248/2011 vom 30. Januar 2012 E. 4.1). Im Urteil 6A.72/2006 vom 7. Februar 2007 führte das Bundesgericht aus, dass der einmalige nachgewiesene und nicht im Zusammenhang mit dem Führen eines Motorfahrzeugs stehende Kokainkonsum bei Aufweisen eines ungetrübten automobilistischen und bürgerlichen Leumunds keine Bedenken an der Fahreignung erwecke (E. 3.2). Damals ging es jedoch um einen vorsorglichen Führerausweisentzug während eines Sicherungsentzugsverfahrens und nicht um die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind die Anforderungen an die Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung nicht dieselben wie für den vorsorglichen Führerausweisentzug, obschon die beiden Massnahmen häufig zusammen ergehen: Während für Erstere hinreichende Anhaltspunkte ausreichen, welche die Fahreignung in Frage stellen, setzt der vorsorgliche Führerausweisentzug gemäss Art. 30 VZV voraus, dass ernsthafte Zweifel an der Fahreignung einer Person bestehen (BGer 1C_384/2017 vom 7. März 2018 E. 2.2 und 1C_531/2016 vom 22. Februar 2017 E. 2.4.2). Aus dem Umstand, dass der vorsorgliche Führerausweisentzug aufgehoben wurde, kann deshalb im Verfahren, wo es um die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung geht, regelmässig nichts zu Gunsten der betroffenen Person abgeleitet werden.

d) Beim Rekurrenten ist von einem einmaligen Kokainkonsum auszugehen. Diesbezüglich führte er gegenüber der Polizei aus, dass er am 27. April 2019 in Belgrad



zum ersten Mal Kokain konsumiert habe. Dieser Konsum steht in keinem Zusammenhang zum Strassenverkehr. Beim Vorfall vom 29. April 2019 fuhr der Rekurrent nicht unter dem Einfluss von Kokain. Hinweise auf weiteren Kokainkonsum gibt es nicht. Anhaltspunkte auf eine mögliche psychische Kokainabhängigkeit und damit die Gefahr, der Rekurrent könnte ein Fahrzeug unter dem Einfluss von Kokain lenken, liegen damit nicht vor. Dafür spricht auch der im Vergleich zu anderen Fällen tiefe Wert des nachgewiesenen Kokainabbauprodukts Benzoyllecgonin von 170 µg/l. Zudem fällt ins Gewicht, dass der Rekurrent im IVZ im Zeitpunkt der Anhaltung vom 29. April 2019 nicht verzeichnet war. Namentlich ist nicht auszuschliessen, dass er von der Geschwindigkeitsüberschreitung mit dem Geschäftsfahrzeug vom 9. April 2019 in St. Gallen (52 km/h in einer 30-er Zone) noch keine Kenntnis hatte, weil der Arbeitgeber erst mit Schreiben vom 24. April 2019 (act. 9/25) darüber informiert wurde (vgl. dazu VRKE IV-2019/69 vom 28. November 2019 E. 4b/cc, im Internet abrufbar unter: www.sg.ch/recht/gerichte und dort unter Rechtsprechung).

e) Es ist unbestritten, dass THC die Fahrfähigkeit beeinflusst. Die Annahme, eine Person konsumiere gelegentlich Cannabis, rechtfertigt die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung jedoch nicht, wenn keine weiteren konkreten Hinweise auf eine allenfalls fehlende Fahreignung bestehen. Der gelegentliche Cannabiskonsum, der nicht mit Alkohol oder anderen Drogen mischt, ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung jedoch in der Regel in der Lage, konsumbedingte Leistungseinbussen als solche zu erkennen und danach zu handeln. Demgegenüber ist bei andauerndem und gleichzeitig hohem Konsum von einer mindestens geringen Bereitschaft und Fähigkeit auszugehen, zuverlässig zwischen Drogenkonsum und Teilnahme am Strassenverkehr zu trennen (BGer 1C_445/2012 vom 26. April 2013 E. 4.2.1). Hinweise auf einen mehr als gelegentlichen respektive häufigen Cannabiskonsum ergeben sich beim Vorliegen eines THC-Carbonsäure-Werts von mehr als 40 µg/l (vgl. B. Liniger, Cannabis und Fahreignung: Die aktuellen SGRM-Richtlinien, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2014, S. 329). Beim Rekurrenten wurde ein deutlich geringerer Wert von 7,3 µg/l erhoben, weshalb höchstens von einem gelegentlichen Cannabiskonsum ausgegangen werden kann. Ebenso wenig ist von einem Mischkonsum auszugehen. Die Urin- und Blutuntersuchungen brachten das inaktive Abbauprodukt Benzoyllecgonin und das Abbauprodukt THC-Carbonsäure zu



Tage. Es wurde nicht nachgewiesen, dass sich die Wirkstoffe der beiden Betäubungsmittel gegenseitig verstärkt hätten.

f) Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der einmalig nachgewiesene Konsum von Kokain ohne Hinweis auf weiteren Kokainkonsum und der gelegentliche Konsum von Cannabis für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung nicht ausreicht. Es liegen keine hinreichenden Anhaltspunkte vor, die Zweifel an der Fahreignung des Rekurrenten aufkommen liessen. Demzufolge kann auch die Frage offen gelassen werden, ob die durchgeführten Speichel-, Urin- und Blutproben unter das Beweisverwertungsverbot fallen. Der Rekurs ist gutzuheissen und die Verfügung der Vorinstanz vom 25. Juli 2019 aufzuheben.

5.- a) Bei diesem Verfahrensausgang sind die amtlichen Kosten dem Staat aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'200.– erscheint angemessen (Art. 7 Ziff. 112 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– ist dem Rekurrenten zurückzuerstatten.

b) Zufolge Obsiegens hat der Rekurrent Anspruch auf volle Entschädigung der ausseramtlichen Kosten (Art. 98^{bis} und 98^{ter} VRP), soweit diese aufgrund der Rechts- und Sachlage als notwendig und angemessen erscheinen (Art. 98 Abs. 2 VRP). Im Rekursverfahren war der Beizug eines Rechtsbeistandes geboten. Das Honorar im Verfahren vor der VRK wird grundsätzlich pauschal bemessen, wobei der Rahmen zwischen Fr. 1'500.– und Fr. 15'000.– liegt (Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung, 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). Umstritten war die Frage, ob die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung zulässig war. Angesichts des durchschnittlichen Aktenumfangs und des eingeschränkten Prozessthemas erscheint der vom Rechtsvertreter erfasste Aufwand von 9,50 Stunden angemessen. Er legte der eingereichten Honorarnote jedoch einen Stundenansatz von Fr. 330.– zugrunde, obwohl der mittlere Stundenansatz Fr. 250.– beträgt (Art. 24 Abs. 1 HonO). Es liegen keine besonderen Umstände vor, die eine Überschreitung des mittleren Stundenansatzes rechtfertigen würden (Art. 24 Abs. 2 HonO). Das geltend gemachte



St.Galler Gerichte

Honorar von Fr. 3'135.– ist entsprechend zu kürzen, und zwar auf Fr. 2'375.– (9,50 Stunden à Fr. 250.–). Hinzuzuzählen sind die Barauslagen von Fr. 95.– (4% von Fr. 2'375.–, Art. 28^{bis} Abs. 1 HonO) und die Mehrwertsteuer von Fr. 190.20 (7,7% von Fr. 2'470.–, Art. 29 HonO). Die ausseramtliche Entschädigung beläuft sich somit auf Fr. 2'660.20; entschädigungspflichtig ist der Staat (Strassenverkehrsamt).

Entscheid:

1. Der Rekurs wird gutgeheissen und die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 25. Juli 2019 (Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung) aufgehoben.
2. Der Staat trägt die amtlichen Kosten von Fr. 1'200.–. Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– wird dem Rekurrenten zurückerstattet.
3. Der Staat (Strassenverkehrsamt) hat den Rekurrenten mit Fr. 2'660.20 ausseramtlich zu entschädigen.