



Fall-Nr.:	IV-2020/149
Stelle:	Verwaltungsrekurskommission
Rubrik:	Verkehr
Publikationsdatum:	03.02.2021
Entscheiddatum:	28.01.2021

Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 28.01.2021

Art. 14 Abs. 1 und 2, Art. 15d Abs. 1, Art. 16 Abs. 1 SVG (SR 741.01), Art. 7 Abs. 1 VZV (SR 741.51), Art. 12a, Art. 15 Abs. 1, Art. 16 Abs. 1 und 2 SKV (SR 741.013), Art. 26 VKSV-ASTRA (SR 741.013.1). Die Rekurrentin erlitt während einer Fahrt im Innerortsbereich einen Schwächeanfall, verlor kurzzeitig das Bewusstsein und prallte in ein Fahrzeug vor ihr. Nach dem Aufprall war sie sofort wieder bei vollem Bewusstsein. Ein Polizist stufte sie in allen Bereichen als normal und unauffällig ein, sprach ihr aber trotzdem die Fahrfähigkeit ab. Ein Arzt im Kantonsspital stellte ebenfalls nichts Auffälliges fest und die Auswertung der Blut- und Urinprobe ergab keine Hinweise auf eine Fahruntfähigkeit. Die Rekurrentin hatte sich wenige Tage vor dem Unfall zwei Zähne ziehen lassen. Nach der Entfernung der Zähne hatte sie Schmerzen, konnte deswegen nicht richtig essen und schlafen. Vor dem Unfall war sie beim Zahnarzt, um die Fäden ziehen zu lassen. Vor der Rückfahrt zu ihrem Wohnort nahm sie eine Tablette gegen die Schmerzen ein, die zweite an diesem Tag. Die Voraussetzungen für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung sind nicht erfüllt. Namentlich ist die Rekurrentin nicht mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt, sich künftig in einem Zustand ans Steuer eines Fahrzeugs zu setzen, der ein sicheres Führen eines Fahrzeugs nicht gewährleistet (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 28. Januar 2021, IV-2020/149).

Präsident Urs Gmünder, hauptamtlicher Richter Titus Gunzenreiner und Richter Beat Fritsche, Gerichtsschreiberin Susanne Schmid Etter

X, Rekurrentin,

vertreten durch Rechtsanwältin MLaw Monica Frey, Oberer Graben 16, 9000 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

gegen

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

betreffend

verkehrsmedizinische Untersuchung

Sachverhalt:

A.- X erwarb den Führerausweis der Kategorie B am 15. März 2007. Im Informationssystem über die Verkehrszulassung (IVZ; früher: Administrativmassnahmen-Register) ist sie nicht verzeichnet.

B.- Am Dienstag, 16. Juni 2020, war X gegen 18.30 Uhr als Lenkerin eines Personenwagens in A unterwegs. Auf der Höhe der Verzweigung R-Strasse erlitt sie einen Schwächeanfall. Als Folge davon fuhr sie auf einen Personenwagen auf, der vor dem Rotlicht stillgestanden hatte und gerade im Begriff war loszufahren. An beiden Fahrzeugen entstand erheblicher Sachschaden, der Lenker und die Beifahrerin des anderen Personenwagens klagten über leichte Kopf- und Nackenschmerzen. Den Führerausweis musste X abgeben. Die Polizei stufte die Lenkerin gemäss der Methode zur Erkennung von Fahrunfähigkeit (abgekürzt: MEF) als fahrunfähig ein. Die entnommene Blut- und Urinprobe wurde am Institut für Rechtsmedizin am Kantonsspital St. Gallen (IRM) untersucht. Dabei wurde die Einnahme von Metamizol, einem gängigen Schmerzmedikament, festgestellt. Eine Fahrunfähigkeit im Sinn des Gesetzes konnte nicht nachgewiesen werden.

C.- Das Strassenverkehrsamt des Kantons St. Gallen erhielt Kenntnis von diesem Vorfall. Mit Verfügung vom 17. Juli 2020 stellte es X die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung in Aussicht und verbot ihr vorsorglich ab sofort das Führen von Motorfahrzeugen aller Kategorien. Am 13. Oktober 2020 ordnete das Strassenverkehrsamt eine verkehrsmedizinische Untersuchung beim IRM an.



St.Galler Gerichte

D.- Dagegen erhob X mit Eingabe ihrer Rechtsvertreterin vom 28. Oktober 2020 Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen (VRK) mit dem Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung mit der Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung sei aufzuheben und der Führerausweis unverzüglich wiederauszuhändigen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Das Strassenverkehrsamt verzichtete am 18. November 2020 auf eine Vernehmlassung. Am 11. Dezember 2020 reichte die Rechtsvertreterin der Rekurrentin ihre Kostennote ein.

Auf die Ausführungen der Rekurrentin 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 28. Oktober 2020 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).

Anfechtungsobjekt bildet einzig die vorinstanzliche Verfügung vom 13. Oktober 2020 mit der Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung. Der am 17. Juli 2020 verfügte vorsorgliche Führerausweisentzug erwuchs hingegen unangefochten in Rechtskraft und bildet damit nicht Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens. Soweit die Rekurrentin die sofortige Wiedererteilung der Fahrerlaubnis beantragt, ist auf den Rekurs nicht einzutreten. Abgesehen davon ist für die Überprüfung eines vorsorglichen Führerausweisentzugs nicht das Kollegialgericht, sondern der Präsident zuständig (vgl. Art. 44 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 58 Abs. 1 VRP). Soweit sich der Rekurs gegen die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung richtet, sind die Eintretensvoraussetzungen hingegen erfüllt.

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



a) Die Vorinstanz begründete die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung damit, dass grundsätzlich alle Hinweise auf eine Einschränkung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit Anlass dazu geben könnten, und zwar unabhängig davon, ob sie einen Bezug zum Strassenverkehr aufweisen würden oder nicht. So verhalte es sich beispielsweise bei einer Verlangsamung der Reaktionen, bei geistigen Absenzen oder bei Krankheiten wie Epilepsie, Diabetes, Alzheimer, Parkinson, Schizophrenie oder dergleichen. Umso mehr dränge sich eine solche Massnahme auf, wenn die betroffene Person in einem solchen Zustand ein Fahrzeug gelenkt habe und ihr der Führerausweis durch die Polizei gestützt auf Art. 31 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes (SR 741.01, abgekürzt: SVG) auf der Stelle abgenommen worden sei.

Die Rekurrentin macht geltend, für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung müssten konkrete Anhaltspunkte vorhanden sein, dass die betroffene Person mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt sei, sich in einem Zustand ans Steuer eines Fahrzeugs zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleiste. Solche Anhaltspunkte lägen bei ihr nicht vor. Ihr Leumund sei einwandfrei, es bestünden keine Hinweise auf eine Suchtproblematik. Sowohl das polizeiliche Beurteilungsblatt MEF als auch die Einschätzung des die Blut- und Urinabnahme durchführenden Arztes hätten keine Auffälligkeiten gezeigt. Einzig der Polizist habe sie ohne Grundlage als fahruntfähig eingestuft. Blut und Urin hätten negative Testergebnisse geliefert, eine Fahruntfähigkeit im Sinn des Gesetzes habe nicht vorgelegen. Das Strafverfahren sei eingestellt worden. Mit der Unterzuckerung infolge Entfernens der Zähne könne der Unfall ohne Weiteres erklärt werden. Auch mit Blick auf den Leitfaden "Verdachtsgründe fehlender Fahreignung" bestehe keine Notwendigkeit für eine verkehrsmedizinische Untersuchung. Im Sinn einer mildereren Massnahme wäre auch eine Nachfrage beim Hausarzt möglich gewesen.

b) Motorfahrzeugführer müssen über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen (Art. 14 Abs. 1 SVG). Mit dem Begriff der Fahreignung werden die körperlichen und geistigen Vor-aussetzungen des Individuums umschrieben, um ein Fahrzeug im Strassenverkehr sicher lenken zu können (vgl. Art. 14 Abs. 2 SVG). Die Fahreignung muss grundsätzlich dauernd vorliegen (BGE 133 II 384 E. 3.1). Sie ist von der Fahrfähigkeit abzugrenzen. Diese bezieht sich auf die momentane körperliche und



geistige Leistungsmöglichkeit einer Person zum sicheren Führen eines Motorfahrzeugs im Strassenverkehr. Fahrfähig ist, wer im Augenblick der Fahrt fit ist (K. Knöpfli, Die heutige Bedeutung und Praxis von Fahreignungsuntersuchungen, in: Probst/Werro [Hrsg.], Strassenverkehrsrechtstagung 2016, S. 222 f.).

Ausweise und Bewilligungen sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 SVG). Nach Art. 16d SVG werden der Lernfahr- oder Führerausweis einer Person unter anderem dann auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nicht oder nicht mehr ausreicht, ein Motorfahrzeug sicher zu führen (Abs. 1 lit. a). Weil der Sicherungsentzug tief in den Persönlichkeitsbereich der Betroffenen eingreift, sind in jedem Fall und von Amtes wegen die persönlichen Verhältnisse der 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. 2015, Art. 16d SVG N 3).

Gemäss Art. 15d Abs. 1 Ingress SVG wird eine Person einer Fahreignungsuntersuchung unterzogen, wenn Zweifel an ihrer Fahreignung bestehen. Absatz 1 von Art. 15d SVG nennt in lit. a bis e beispielhaft die fünf wichtigsten Fälle, die Zweifel an der Fahreignung begründen und deren Abklärung in der Regel obligatorisch machen. Es handelt sich dabei um Fahren in angetrunkenem Zustand mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 Gewichtspromille oder mehr oder mit einer Atemalkoholkonzentration von 0,8 mg Alkohol oder mehr pro Liter Atemluft (lit. a), Fahren unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln oder Mitführen von Betäubungsmitteln, die die Fahrfähigkeit stark beeinträchtigen oder ein hohes Abhängigkeitspotenzial aufweisen (lit. b), Verkehrsregelverletzungen, die auf Rücksichtslosigkeit schliessen lassen (lit. c), sowie die Meldung einer kantonalen IV-Stelle nach Art. 66c des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (lit. d) oder eines Arztes, dass eine Krankheit vorliege, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen ausschliesst (lit. e). Die Liste in Art. 15d Abs. 1 SVG ist nicht abschliessend (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 1C_445/2012 vom 26. April 2013 E. 3.2; BBI 2010 S. 8500). 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. Anlass für die Abklärung der Fahreignung können deshalb grundsätzlich alle Hinweise auf eine Einschränkung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit geben, und zwar unabhängig davon, ob sie einen Bezug zum Strassenverkehr aufweisen oder nicht. Fahreignungsuntersuchungen erfolgen sodann unabhängig von einer tatsächlich erfolgten Verkehrsregelverletzung, einem Verschulden der kontrollierten Person oder einer strafrechtlichen Verurteilung. Aus diesem Grund kann eine verkehrsmedizinische Fahreignungsprüfung grundsätzlich auch dann angeordnet werden, wenn im Zeitpunkt der Kontrolle keine Fahruntfähigkeit vorlag, aber dennoch Zweifel geweckt wurden, ob die Fahreignung an sich gegeben ist.

Eine verkehrsmedizinische Untersuchung dient unter anderem der Abklärung, ob die medizinischen Mindestanforderungen gemäss Art. 7 Abs. 1 der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr (SR 741.51, abgekürzt: VZV) und Anhang 1 zur VZV erfüllt sind. Bei der Anordnung einer verkehrsmedizinischen Abklärung hat die zuständige Behörde einen gewissen Ermessensspielraum. Die Veranlassung einer solchen im Hinblick auf die Prüfung eines allfälligen Sicherungszugs setzt konkrete Anhaltspunkte voraus, dass die Inhaberin 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 an einer die Fahrfähigkeit beeinträchtigenden Krankheit leiden könnte. Nach Ziffer II/3 des bis vor kurzem gültigen Leitfadens "Verdachtsgründe fehlender Fahreignung" der Expertengruppe Verkehrssicherheit vom 26. April 2000 konnte die Mitteilung der Polizei, dass eine Person im Verkehr auffällig geworden ist, ohne dass Anzeichen von Alkohol oder Betäubungs- oder Arzneimitteln festzustellen sind, einen Verdachtgrund darstellen (vgl. Jurius, Verdachtsgründe fehlender Fahreignung – Ein Leitfaden für die Administrativ-, Justiz- und Polizeibehörden, in: Jusletter 11. September 2000). Am 27. November 2020 wurde dieser Leitfaden durch den neuen "Leitfaden Fahreignung" der Expertengruppe Verkehrssicherheit ersetzt (abrufbar unter www.astra.admin.ch und dort unter Fachleute und Verwaltung, Vollzug Strassenverkehrsrecht, Dokumente betr.



Strassenverkehr und Richtlinien, nachfolgend: Leitfaden). Dieser enthält in Kapitel 4 eine Übersicht über die Indikatoren für eine Fahreignungsabklärung (Leitfaden, S. 14 ff.). Eingangs wird betont, dass es sich bei der Darstellung der Indikatoren um eine Richtlinie handle, welche keineswegs die Einzelfallbeurteilung ersetze und von welcher in begründeten Fällen abzuweichen sei. Nach Kapitel 4/D Ziffer 1 haben Bewusstseinsstörungen am Steuer in der Regel eine Fahreignungsabklärung (Stufe 4) zur Folge (Leitfaden, S. 19). Verschiedene Merkmale, Beobachtungen, Angaben und Erkrankungen können dabei Indizien für eine Abklärung sein, darunter eine auffällige Fahrweise, Verwirrtheit, fehlende Ansprechbarkeit, Orientierungslosigkeit, "schwarz werden vor Augen", kurzes Wegtreten, eine Herz- oder Blutzuckererkrankung oder Epilepsie. Auch der überarbeitete Leitfaden ist als Richtlinie für die Verwaltungs- und Gerichtsbehörden nicht verbindlich. Er kann aber Hinweise auf allfällige Verhaltensweisen und Beobachtungen geben, die für eine Fahreignungsprüfung sprechen können (vgl. BGer 1C_146/2010 vom 10. August 2010 E. 3.2.2 zum alten Leitfaden).

c) Gemäss eigenen Angaben erlitt die Rekurrentin am 16. Juni 2020 einen Schwächeanfall. Als Folge davon kollidierte sie mit einem vor ihr befindlichen Fahrzeug. Der anwesende Polizist stufte sie aufgrund dieser Angaben als fahruntüchtig ein, ohne jedoch im Beurteilungsblatt MEF spezifische Hinweise darauf festzuhalten. Die Rekurrentin gab der Polizei gegenüber an, sie habe am Mittag einen Teller Suppe und ein Joghurt gegessen. Vor drei Tagen seien ihr zwei Zähne gezogen worden. Seither habe sie starke Schmerzen. Sie habe deswegen in den letzten Tagen nicht mehr richtig essen und schlafen können. Nach der Arbeit habe sie einen Termin beim Zahnarzt gehabt. Vor der Rückfahrt habe sie eine Schmerztablette eingenommen und sei anschliessend zur Migros Neudorf gefahren, um dort einzukaufen. Danach habe sie bei der Migrolino-Tankstelle getankt. Dabei sei ihr etwas schwindlig gewesen. Anschliessend habe sie nach Hause fahren wollen. Vor der Lichtsignalanlage sei ihr extrem schwindlig und schwarz vor Augen geworden (act. 10/44 ff.). In der untersuchungsrichterlichen Einvernahme erklärte die Rekurrentin, sie habe an jenem Tag beim Zahnarzt die Fäden entfernen lassen. Am Mittag habe sie eine Tablette Dafalgan und nach dem Zahnarzttermin vor der Abfahrt nach A eine Tablette Novalgin eingenommen. Nachdem sie von der Tankstelle losgefahren sei, sei ihr schwindlig geworden. Sie habe noch auf einen Parkplatz fahren wollen, aber da sei der Unfall



schon passiert gewesen. Bisher habe sie noch nie ein solches Ereignis erlebt. Wegen der Zahntfernung auf beiden Seiten des Kiefers habe sie in den Tagen zuvor nur noch weiche Nahrung zu sich nehmen können. Zudem sei sie nachts aufgrund von starken Schmerzen immer wieder aufgewacht. Eingeschlafen während der Fahrt sei sie aber nicht. Sie trinke keinen Alkohol und nehme weder Drogen noch (regelmässig) Medikamente zu sich. Nach dem Unfall sei sie beim Hausarzt gewesen. Dieser habe nichts Näheres zum Vorfall sagen können. Die Resultate der Blut- und Urinkontrolle seien normal gewesen. Er habe gesagt, sie sei gesund (act. 10/96 ff.).

d) Eine Blutprobe ist nach Art. 12a der Verordnung über die Kontrolle des Strassenverkehrs (SR 741.013, abgekürzt: SKV) anzuordnen, wenn Anzeichen von Fahrunfähigkeit oder Hinweise auf Fahrunfähigkeit vorliegen, die nicht oder nicht allein auf Alkoholeinfluss zurückzuführen sind. Zusätzlich kann eine Sicherstellung von Urin angeordnet werden. Wurde eine Blutentnahme verfügt, so hat der damit beauftragte Arzt die betroffene Person auf die medizinisch feststellbaren Anzeichen von Fahrunfähigkeit aufgrund von Alkohol-, Betäubungsmittel- oder Arzneimittelkonsum zu untersuchen (Art. 15 Abs. 1 SKV). Die Ergebnisse der Blut- und Urinanalyse sind zuhanden der Straf- und Entzugsbehörde durch anerkannte Sachverständige hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Fahrfähigkeit begutachten zu lassen, wenn eine die Fahrfähigkeit beeinträchtigende Substanz im Blut nachgewiesen wird und es sich dabei nicht um Alkohol oder eine in Art. 2 Abs. 2 der Verkehrsregelverordnung (SR 741.11, abgekürzt: VRV) aufgeführte Substanz handelt oder wenn eine Person eine Substanz nach Art. 2 Abs. 2 VRV gemäss ärztlicher Verschreibung eingenommen hat, jedoch Hinweise auf eine Fahrunfähigkeit bestehen. Der oder die Sachverständige berücksichtigt die Feststellungen der Polizei, die Ergebnisse der ärztlichen sowie der chemisch-toxikologischen Untersuchung und begründet die daraus gezogenen Schlussfolgerungen (Art. 16 Abs. 1 und 2 SKV, sog. Dreisäulenprinzip). Die Kontrollbehörde (Polizei) hat die von ihr festgestellten Auffälligkeiten unter möglichst genauer Schilderung des persönlichen Eindrucks zu protokollieren (Art. 26 der Verordnung des ASTRA zur Strassenverkehrskontrollverordnung, SR 741.013.1, abgekürzt: VSKV-ASTRA und Anhang 2 sowie Beurteilungsblatt MEF).

Das Verfahren zur Feststellung der Fahrunfähigkeit im Strassenverkehr zufolge Alkohol-, Betäubungsmittel- und/oder Arzneimittelinflusses wird durch Weisungen des



Bundesamtes für Strassen (ASTRA) konkretisiert, die sich insbesondere an die Kontrollbehörden (Polizei), die Strafverfolgungsbehörden, die Gerichte, die Administrativmassnahmenbehörden, das beigezogene medizinische Personal, die chemisch-toxikologischen Laboratorien und an die Sachverständigen richten (Weisung vom 2. August 2016 zur Feststellung der Fahrurfähigkeit, im Internet abrufbar unter: www.astra2.admin.ch, nachfolgend: Weisung). Ein Verdacht auf Fahrurfähigkeit besteht danach namentlich dann, wenn die Fahrzeugführerin, wie im vorliegenden Fall, angibt, Arzneimittel konsumiert zu haben (Weisung, B Ziff. 2.1 lit. b). Die von der Polizei minimal zu rapportierenden Punkte bei Anzeichen von Fahrurfähigkeit wegen Alkohol-, Betäubungs- oder Arzneimittelkonsums richten sich nach dem Protokoll nach Anhang 2 zur VSKV-ASTRA. Die Kontrollbehörde rapportiert darin die festgestellten Auffälligkeiten unter möglichst genauer Schilderung des persönlichen Eindrucks (Weisung, B Ziff. 2.6). Der mit der Untersuchung beauftragte Arzt hat seine Einschätzung über den Grad der psychophysischen Beeinträchtigung der untersuchten Person abzugeben (Weisung, C Ziff. 1 und Anhang 3).

e) Im vorliegenden Fall hielt die Polizei im Beurteilungsblatt MEF vom 16. Juni 2020 fest, das Verhalten und die Stimmung, die Orientierung, die Reaktion, die Sprache, die Ansprechbarkeit, die Augen und der Gang der Rekurrentin seien ruhig, normal und unauffällig gewesen. Es hätten keine körperlichen Auffälligkeiten bestanden (act. 10/37).

Im Protokoll der ärztlichen Untersuchung der Rekurrentin anlässlich der Blut- und Urinentnahme am Kantonsspital St. Gallen wurden das Nasenseptum als gerötet, die Augenbindehäute, die zeitliche und örtliche Orientierung, die Pupillen, die Pupillenlichtreaktion, die Stimmung, das Verhalten, das Befinden, das Bewusstsein, der Denkablauf, die Sprache, der gerade Gang, die plötzliche Kehrtwendung, der Finger-Finger/Nase-Versuch, der Romberg-Test und der Innere Uhr-Test als unauffällig, klar, normal oder sicher beschrieben. Insgesamt wurde die Rekurrentin als nicht merkbar unter Substanzeinfluss stehend beurteilt (act. 10/51).

Im Gutachten des IRM nach dem Dreisäulenprinzip vom 2. Juli 2020 wurden als auffällige Befunde gemäss den Fremdanfragen im ärztlichem Untersuchungsprotokoll das gerötete Nasenseptum und die laufende Zahnbehandlung genannt. Bei der



forensisch-toxikologischen Analyse wurde im Urin Metamizol, ein gängiges Schmerzmedikament mit fiebersenkenden Eigenschaften, nachgewiesen. Alkohol und auch der Wirkstoff Paracetamol fanden sich nirgends (act. 10/19 ff.). Das IRM kam zum Schluss, dass aufgrund der Untersuchungsergebnisse die Aufnahme von Metamizol nachgewiesen sei; in Zusammenschau mit den Analysenergebnissen und den unauffälligen Befunden bei der ärztlichen Untersuchung sowie der polizeilichen Kontrolle könne eine Fahruntfähigkeit im Sinn des Gesetzes jedoch nicht belegt werden. Auf eine Indikation für eine Fahreignungsbegutachtung aufgrund einer möglichen medizinischen Ursache für den beschriebenen Unfallhergang wurde vom IRM nicht hingewiesen (act. 10/19 ff.).

Der Spezialtatbestand gemäss Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG (Fahren unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln) für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung war bei der Rekurrentin somit nicht erfüllt. Die Vorinstanz stützt ihre Verfügung denn auch auf die Generalklausel von Art. 15d Abs. 1 SVG. Entgegen der Einstellung des Strafverfahrens ging sie dabei davon aus, dass die Rekurrentin am 16. Juni 2020 ein Fahrzeug in nicht fahrfähigem Zustand (Schwindel, "schwarz vor Augen") gelenkt und eine Kollision verursacht habe.

Die Einschätzung der Vorinstanz, dass eine Abklärung der Fahreignung unabhängig von der strafrechtlichen Beurteilung zum Fahren in fahrunfähigem Zustand angeordnet werden kann, trifft zu. Es steht fest, dass die Rekurrentin am 16. Juni 2020 starke Schwindelgefühle verspürte und für kurze Zeit das Bewusstsein verlor, wodurch es zur Kollision kam. Sofort nach dem Aufprall war sie wieder bei vollem Bewusstsein. Sie wurde vom diensthabenden Polizisten in allen Bereichen als normal und unauffällig eingestuft. Dieselben Feststellungen machte auch der blutentnehmende Arzt am Kantonsspital St. Gallen. Nach der medizinischen Untersuchung in der Notfallaufnahme war die Rekurrentin ohne Weiteres in der Lage, in der polizeilichen Befragung Angaben zu machen. Während rund zwei Stunden nach dem Unfall waren keine weiteren Beeinträchtigungen erkennbar. Daraus ist zu schliessen, dass es sich lediglich um eine sehr kurze, plötzlich auftretende und unvorhersehbare Unpässlichkeit handelte. Gemäss den Schilderungen der Rekurrentin gab es dafür einen Grund. Sie hatte sich wenige Tage zuvor Zähne entfernen lassen und litt unter Schmerzen. Als Folge davon konnte sie in jener Zeit nicht durchschlafen und nicht gut essen. Am Tag des



Ereignisses stand sie um 5.00 Uhr auf und arbeitete den ganzen Tag in der Verpackungsabteilung eines Unternehmens in B. Mittags ass sie eine Suppe und ein Joghurt (act. 10/5). Am Feierabend hatte sie einen Termin beim Zahnarzt in C, wo ihr die Fäden gezogen wurden. Unmittelbar danach nahm sie eine Schmerztablette (Novalgin) ein, fuhr anschliessend nach A, kaufte ein und tankte das Fahrzeug. Auf der Heimfahrt erlitt sie den besagten Schwächeanfall. Aufgrund der seit mehreren Tagen angeschlagenen Gesundheit, des Schlafmangels, der nicht optimalen Ernährung, der Schmerzen und des anstrengenden Tags erscheint ein Zusammenbruch des Kreislaufs im Sinn eines einmaligen Ereignisses als naheliegend. Dafür spricht auch, dass die Rekurrentin sofort wieder fit war und keine medizinische Behandlung benötigte. Ihr Hausarzt, den sie anschliessend aufsuchte, fand nichts Auffälliges. Jegliche Hinweise auf eine schwerwiegende Erkrankung wie Epilepsie oder Diabetes fehlen. Schliesslich hat auch das IRM, das über sämtliche Angaben zum Vorfall verfügte, in seinem Dreisäulengutachten keine verkehrsmedizinische Untersuchung empfohlen, wie es dies in anderen Fällen schon getan hat (vgl. Entscheid der Verwaltungsrekurskommission IV-2019/3 vom 27. Juni 2019 E. 2d, abrufbar unter www.gerichte.sg.ch und dort unter Rechtsprechung). Gemäss unbestrittenen Angaben der Rekurrentin erklärte das IRM am 8. Oktober 2020 der Rechtsvertreterin gegenüber, es bestehe keine Indikation für eine verkehrsmedizinische Begutachtung (act. 2/8). Der automobilistische Leumund der Rekurrentin ist sodann ungetrübt. Es ist somit nicht davon auszugehen, dass die Rekurrentin mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt ist, sich künftig in einem Zustand ans Steuer eines Fahrzeugs zu setzen, der das sichere Führen nicht gewährleistet. Trotz einer kurzen Bewusstseinsstörung am Steuer rechtfertigt es sich, in diesem Einzelfall keine verkehrsmedizinische Untersuchung anzuordnen.

f) Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Vorfall vom 16. Juni 2020 unter den gegebenen Umständen nicht genügt, hinreichend verdichtete Zweifel an der Fahreignung der Rekurrentin zu wecken. Damit sind die Voraussetzungen für die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung nicht erfüllt. Dementsprechend ist der Rekurs gutzuheissen und die Verfügung der Vorinstanz vom 13. Oktober 2020 aufzuheben. Die Voraussetzungen für einen vorsorglichen Führerausweisentzug dürften damit auch nicht mehr erfüllt sein; darüber hat jedoch die Vorinstanz zu befinden.



St.Galler Gerichte

3.- 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. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– ist der Rekurrentin zurückzuerstatten.

b) Zuzufolge Obsiegens hat die Rekurrentin 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 einer Rechtsbeiständin geboten. Die Rechtsvertreterin reichte eine Kostennote ein, worin sie ein Honorar von Fr. 2'092.50 (zuzüglich Barauslagen von Fr. 83.70 und Mehrwertsteuer von Fr. 167.55) geltend machte (act. 15). Im Verfahren vor der VRK wird das Honorar als Pauschale ausgerichtet; der Rahmen liegt zwischen Fr. 1'500.– und Fr. 15'000.– (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 Falls 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 weder in rechtlicher noch in tatsächlicher Hinsicht überdurchschnittlich schwierigen Falls erscheint das geltend gemachte Honorar von Fr. 2'092.50 noch als angemessen. Hinzuzuzählen sind die Barauslagen von Fr. 83.70 und die Mehrwertsteuer von Fr. 167.55 (Art. 22 Abs. 1 lit. b, Art. 28^{bis} Abs. 1 und Art. 29 HonO). Die ausseramtliche Entschädigung beträgt damit insgesamt Fr. 2'343.75; kostenpflichtig ist der Staat (Vorinstanz).

Entscheid:

1. Der Rekurs wird gutgeheissen, soweit darauf einzutreten ist, und die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 13. Oktober 2020 (Anordnung einer verkehrsmedizinischen Untersuchung) aufgehoben.
2. Der Staat trägt die amtlichen Kosten von Fr. 1'200.–. Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– wird der Rekurrentin zurückerstattet.



3. Der Staat (Strassenverkehrsamt) hat die Rekurrentin mit Fr. 2'343.75 ausseramtlich zu entschädigen.