



<b>Fall-Nr.:</b>	IV-2020/18
<b>Stelle:</b>	Verwaltungsrekurskommission
<b>Rubrik:</b>	Verkehr
<b>Publikationsdatum:</b>	14.07.2020
<b>Entscheiddatum:</b>	25.06.2020

### **Entscheid Verwaltungsrekurskommission, 25.06.2020**

**Art. 16d Abs. 1 lit. a, Art. 17 Abs. 3 SVG (SR 741.01). Das Strassenverkehrsamt erteilte den Führerausweis wegen nach wie vor mangelnder Fahreignung nicht. Drei verkehrspsychologische Gutachten kamen zum Schluss, dass er ein Motorfahrzeug wegen kognitiver Defizite im Strassenverkehr nicht sicher führen könne. Entsprechende Tests ergaben vor allem unterdurchschnittliche bzw. nicht ausreichende Ergebnisse in den Bereichen Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Konzentration und Gedächtnis (Verwaltungsrekurskommission, Abteilung IV, 25. Juni 2020, IV-2020/18).**

Gegen diesen Entscheid wurde beim Verwaltungsgericht Beschwerde erhoben. Das Verwaltungsgericht hat die Beschwerde mit Entscheid vom 20. Oktober 2020 abgewiesen ([B 2020/127](#)). Gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts wurde beim Bundesgericht Beschwerde erhoben. Das Bundesgericht ist auf die Beschwerde mit Urteil vom 4. Dezember 2020 nicht eingetreten ([1C\\_652/2020](#)).

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

X, Rekurrent,

gegen

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



betreffend

Wiedererteilung des Führerausweises

### **Sachverhalt:**

A.- X besass den Führerausweis der Kategorien B und BE sowie der Unterkategorien D1 und D1E seit dem 5. Januar 1976. Nach einer polydisziplinären Begutachtung im Rahmen einer Abklärung der Erwerbsfähigkeit meldete die IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt des Kantons St. Gallen am 12. November 2012 den Verdacht auf eine Einschränkung der Fahrtauglichkeit von X. In einem vom Strassenverkehrsamt in Auftrag gegebenen Aktengutachten vom 11. Dezember 2012 kam das Institut für Rechtsmedizin am Kantonsspital St. Gallen (IRM) zum Schluss, dass er an einer Benzodiazepinabhängigkeit erkrankt sei und es nicht ausgeschlossen werden könne, dass zusätzlich auch eine Abhängigkeit von Tramal (zentral wirksames, suchterzeugendes Schmerzmittel vom Opioid-Typ) vorliege. Somit sei er derzeit nicht fahrgeeignet, wobei aufgrund der gleichzeitigen Einnahme von mehreren suchterzeugenden, zentralwirksamen Medikamenten, von einer besonders starken Beeinträchtigung der Fahrfähigkeit auszugehen sei, zumal gemäss den Angaben des IV-Gutachtens auch eine verminderte Konzentrationsfähigkeit sowie eine schnellere Ermüdbarkeit bestehe. Vor einer verkehrsmedizinischen und verkehrspsychologischen Untersuchung sei eine mindestens zwölfmonatige, fachtherapeutisch betreute und kontrollierte Abstinenz von suchterzeugenden zentralwirksamen Medikamenten durchzuführen. Auf Anordnung des Strassenverkehrsamts wurde er am 18. April 2013 vom IRM verkehrsmedizinisch und verkehrspsychologisch untersucht. Die Fahreignung wurde wegen einer Benzodiazepinabhängigkeit, einem zumindest schädlichen Gebrauch von Tramal sowie einer insgesamt mindestens mittelstark bis zum Teil markant beeinträchtigten Leistungsfähigkeit nicht befürwortet. Das Strassenverkehrsamt entzog X deshalb den Führerausweis für alle Kategorien mit Verfügung vom 29. August 2013 auf unbestimmte Zeit. Als Bedingungen für die Aufhebung des Entzugs wurden der Nachweis einer mindestens siebenmonatigen, fachtherapeutisch betreuten und kontrollierten Abstinenz



## St.Galler Gerichte

von suchterzeugenden zentral wirksamen Medikamenten (insbesondere benzodiazepinähnlichen Substanzen und Tramal) gemäss Merkblatt zum Nachweis einer Abstinenz sowie eine positiv lautende verkehrsmedizinische sowie verkehrspsychologische (Leistungsdiagnostik) Kontrolluntersuchung festgelegt.

B.- Mit Schreiben vom 7. Juni 2014 beantragte X die Wiedererteilung des Führerausweises und legte ein Zeugnis seines Hausarztes bei. Das Strassenverkehrsamt teilte mit Schreiben vom 17. Juni 2014 mit, dass kein positiv lautendes verkehrsmedizinisches und verkehrspsychologisches Gutachten und kein Bericht der Suchtfachstelle vorliegen, weshalb die Wiedererteilungsbedingungen nicht erfüllt seien, und wies das Gesuch ab.

Am 4. März 2015 wurde X von Y, Fachpsychologin für Verkehrspsychologie FSP, begutachtet. Im Gutachten vom 26. März 2015, das von Z, Fachpsychologin für Verkehrspsychologie FSP, visiert war, kam sie zum Schluss, dass er aufgrund von Hirnleistungsdefiziten zum jetzigen Zeitpunkt als Lenker eines Motorfahrzeugs überfordert wäre. Die Defizite hätten ein nicht mehr kompensierbares Ausmass und erfahrungsgemäss seien die Möglichkeiten zur Wiederherstellung der kognitiven Fahreignung bei dieser Ausgangslage sehr beschränkt.

Mit Schreiben vom 8. September 2017 ersuchte X erneut um die Wiedererteilung des Führerausweises und legte zwei ärztliche Zeugnisse bei. Mit Schreiben vom 13. September 2017 erklärte das Strassenverkehrsamt, dass gemäss der Verfügung vom 29. August 2013 über eine Wiedererteilung des Führerausweises erst entschieden werden könne, wenn eine siebenmonatige Abstinenz bestätigt sei und wenn ein verkehrsmedizinisch-verkehrspsychologisches Gutachten die Fahreignung bestätige. Da ein solches nicht vorliege, sei das Gesuch abzuweisen. X teilte daraufhin mit, dass er sich einer verkehrsmedizinischen und verkehrspsychologischen Kontrolluntersuchung unterziehen werde. Am 16. Juli 2018 wurde er am IRM untersucht. Im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 16. Oktober 2018 kamen die Ärzte zum Schluss, dass bei noch ausstehender verkehrspsychologischer Untersuchung der kognitiven Leistungsfähigkeit die Fahreignung nicht abschliessend beurteilt werden könne. Am 4. Juli 2019 liess sich X bei W, Verkehrspsychologin FSP, untersuchen. Im verkehrspsychologischen Gutachten vom 25. Juli 2019 führte dieser



## St.Galler Gerichte

aus, dass die Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Konzentration und das Gedächtnis in den erfassten Parametern mehrheitlich unterdurchschnittlich bzw. nicht ausreichend für die sichere Teilnahme am motorisierten Strassenverkehr seien. Diese Mängel wurden als nicht kompensierbar eingeschätzt. Aus verkehrspsychologischer Sicht könne die Fahreignung aktuell nicht bejaht werden. Möglicherweise könne es durch ein kognitives Training zu einer Verbesserung der Leistungsfähigkeit kommen, was aber erheblicher Anstrengung bedürfe. Mit Schreiben vom 5. August 2019 wies das Strassenverkehrsamt das Gesuch um Wiedererteilung des Führerausweises ab. Für eine Aufhebung des Entzugs sei gemäss dem Gutachten ein kognitives Training von 10 Stunden und eine positiv lautende verkehrspsychologische Untersuchung nötig. Letztere sei aber nur zu veranlassen, wenn das Training zum gewünschten Erfolg geführt habe.

C.- Mit Schreiben vom 21. Januar 2020 forderte X erneut seinen Führer-ausweis zurück und legte dem Schreiben diverse Arztberichte bei. Mit Verfügung vom 4. Februar 2020 wies das Strassenverkehrsamt das Gesuch um Wiedererteilung des Führerausweises ab.

D.- Dagegen erhob X mit Eingaben vom 6. Februar 2020 (Datum der Postaufgabe: 7. Februar 2020) und 16. März 2020 (Datum der Postaufgabe: 17. März 2020) Rekurs bei der Verwaltungsrekurskommission des Kantons St. Gallen (VRK). Er beantragte die sofortige Wiedererteilung des Führerausweises. Die aufgelaufenen Kosten von Fr. 18'119.65 samt 5% Zins seit dem 1. Mai 2013 seien vollumfänglich zurückzuerstatten und ihm sei eine Entschädigung von Fr. 25'000.– für entstandene Schäden im privaten und beruflichen Bereich zuzusprechen. Das Strassenverkehrsamt verzichtete am 27. März 2020 auf eine Vernehmlassung. Mit Schreiben vom 7. April, 11. Mai, 26. Mai und 5. Juni 2020 reichte X weitere Stellungnahmen und Akten ein. Auf die Ausführungen des Rekurrenten wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

### **Erwägungen:**

1.- a) Die Eintretensvoraussetzungen sind von Amtes wegen zu prüfen. Die VRK ist zum Sachentscheid zuständig. Die Befugnis zur Rekuserhebung ist gegeben. Der Rekurs



## St.Galler Gerichte

vom 6. Februar 2020 ist rechtzeitig eingereicht worden und erfüllt zusammen mit der Ergänzung vom 16. März 2020 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 grundsätzlich einzutreten.

b) Anfechtungsobjekt ist die Verfügung der Vorinstanz vom 4. Februar 2020. Darin wurde das Gesuch um Wiedererteilung des Führerausweises abgewiesen. Nicht Gegenstand der Verfügung und somit in diesem Verfahren nicht Streitgegenstand sind die Fragen der Tragung der aufgelaufenen Kosten im Zusammenhang mit der Fahreignungsabklärung und allfällige Schadenersatzansprüche, worüber zu entscheiden die VRK ohnehin nicht zuständig wäre. Auf diese Punkte ist daher nicht einzutreten. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Kosten verkehrsmedizinischer Untersuchungen unter anderem gestützt auf das Verursacherprinzip grundsätzlich dem betroffenen Inhaber des Führerausweises auferlegt werden (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 1C\_248/2011 vom 30. Januar 2012 E. 4.2).

2.- Zu prüfen ist, ob die Vorinstanz das Gesuch um Wiedererteilung des Führerausweises zu Recht abgewiesen hat.

a) Dem Rekurrenten wurde der Führerausweis mit Verfügung vom 29. August 2013 gestützt auf Art. 16d Abs. 1 lit. a des Strassenverkehrsgesetzes (SR 741.01, abgekürzt: SVG) auf unbestimmte Zeit entzogen, da damals aus verkehrsmedizinischen und verkehrspsychologischen Gründen eine mangelnde Fahreignung bestand. Dieser Massnahme kommt die Bedeutung eines Sicherungsentzugs zu. Der Betroffene muss für die Wiedererteilung des Führerausweises gemäss Art. 17 Abs. 3 SVG nachweisen, dass der Eignungsmangel behoben ist. Die Entzugsbehörde, die auch Wiedererteilungsbehörde ist, hat ihrerseits zu entscheiden, was sie für den Nachweis der Behebung des Eignungsmangels verlangt. Die Vorinstanz machte die Wiedererteilung in der Verfügung vom 29. August 2013 vom Nachweis einer mindestens siebenmonatigen, fachtherapeutisch betreuten und kontrollierten Abstinenz von suchterzeugenden zentral wirksamen Medikamenten (insbesondere benzodiazepinähnliche Substanzen und Tramal) gemäss Merkblatt zum Nachweis einer



Abstinenz und einer positiv lautenden verkehrsmedizinischen sowie verkehrspsychologischen (Leistungsdiagnostik) Kontrolluntersuchung abhängig.

b) Im verkehrsmedizinischen und verkehrspsychologischen Gutachten vom 5. Juli 2013, welches zum Entzug des Führerausweises auf unbestimmte Zeit führte, wurde unter anderem festgehalten, dass insgesamt mindestens eine mittelstarke bis zum Teil markante Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit (vor allem bei Aufgaben, wo mehrere Faktoren zur gleichen Zeit zu beachten sind, bei der visuellen Strukturierung und bei der Fehlerkontrolle) vorliege (act. 13/11). Bei einer weiteren verkehrspsychologischen Abklärung der kognitiven Fahreignung vom 4. März 2015 wurde geschlossen, dass die Testresultate für verkehrsrelevante kognitive Defizite in allen getesteten Funktionen sprechen würden. Als übergeordnete Problematik sei von einer sehr geringen kognitiven Kapazität auszugehen, die zu Beeinträchtigungen in der Fähigkeit, Informationen schnell und korrekt verarbeiten zu können, führen würde. Der Rekurrent sei zurzeit als Lenker eines Motorfahrzeugs überfordert. Die Defizite hätten ein nicht mehr kompensierbares Ausmass angenommen. Erfahrungsgemäss seien die Möglichkeiten zur Wiederherstellung der kognitiven Fahreignung bei dieser Ausgangslage sehr beschränkt (act. 13/115). Im Rahmen des letzten Gesuchs um Wiedererteilung des Führerausweises wurde der Rekurrent am 4. Juli 2019 erneut untersucht. Der Verkehrspsychologe, welcher mit dem Fall bis anhin nicht befasst war, kam zum Schluss, dass die Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Konzentration und das Gedächtnis in den erfassten Parametern mehrheitlich unterdurchschnittlich bzw. nicht ausreichend für die sichere Teilnahme am motorisierten Strassenverkehr seien. Diese Mängel schätze er als nicht kompensierbar ein. Aufgrund dieser Beeinträchtigungen sei es hochwahrscheinlich, dass es dem Rekurrenten nicht mehr gelinge, in komplexen Verkehrssituationen ausreichend schnell und sicher zu handeln. Aus verkehrspsychologischer Sicht könne die Fahreignung nicht bejaht werden (act. 13/374). Diese drei verkehrspsychologischen Abklärungen kommen übereinstimmend zum Resultat, dass aufgrund kognitiver Defizite keine Fahreignung gegeben sei. Der Rekurrent reichte diverse Arztberichte von behandelnden Ärzten ein, welche sich auch zum kognitiven Zustand äusserten. Der Hausarzt V, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, schrieb am 19. April 2018, der Rekurrent sei aus medizinischer Sicht voll fahrtauglich. Er nehme aktuell keine Medikamente ein und habe seine Sitzungen bei der Suchtfachstelle vollumfänglich wahrgenommen. Eine



Abhängigkeit von Medikamenten liege nicht vor. Er sei beim Autofahren sensomotorisch und kognitiv nicht eingeschränkt (act. 13/302). U, Facharzt für Neurochirurgie FMH, schrieb am 27. August 2019, dass sich der Rekurrent als umgänglich erwiesen habe. Seine Angaben seien stets glaubhaft gewesen und er habe bei ihm nie irgendwelche Anzeichen eines gestörten Geisteszustandes feststellen können (act. 13/419). Im Verlaufsbericht vom 17. Januar 2020 hielt er fest, dass es für ihn nicht nachvollziehbar sei, dass der Rekurrent den Führerausweis wegen seines mentalen Zustandes nicht wiedererhalte (act. 13/417 f.). Am 28. März 2018 war er noch zurückhaltender und hatte dafürgehalten, dass die Fahreignung aufgrund des Fehlens funktioneller Defizite seitens des Rückens nicht beeinträchtigt sei. Falls andere Gründe vorlägen, so entziehe sich dies seiner Kompetenz als Wirbelsäulenchirurgen (act. 13/341). T, Facharzt für Neurologie, führte im Bericht vom 13. Dezember 2019 aus, dass im Gespräch keine Auffälligkeiten im kognitiven Bereich feststellbar gewesen seien (act. 8 / Beweis Nr. 8). Ein solches Gespräch vermag eine verkehrspsychologische Untersuchung jedoch nicht zu ersetzen. Diese ärztlichen Stellungnahmen von behandelnden Ärzten beruhen nicht auf konkreten, spezifischen Untersuchungen der kognitiven Leistungsfähigkeit, weshalb sie die übereinstimmenden und mittels Tests belegten verkehrspsychologischen Ergebnisse der Fachleute nicht in Zweifel zu ziehen vermögen. Die drei verkehrspsychologischen Gutachten aus den Jahren 2013 (act. 13/12 ff.), 2015 (act. 13/109 ff.) und 2019 (act. 13/370 ff.) stimmen trotz des Zeitablaufs entgegen den Ausführungen des Rekurrenten nicht nur im Ergebnis (fehlende Fahreignung), sondern auch in der Begründung (erhebliche Probleme bei der Durchführung der standardisierten Leistungstests) und damit inhaltlich überein. Mehrheitlich unterdurchschnittlich bzw. nicht ausreichend für eine sichere Teilnahme am motorisierten Strassenverkehr waren namentlich die Ergebnisse in den Bereichen Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Konzentration und Gedächtnis (act. 13/374, 115 und 13 f.).

c) Der Rekurrent macht wiederholt geltend, dass schon lange keine Benzodiazepinabhängigkeit mehr bestehe und dass er sich im Strassenverkehr auch nie irgendein Vergehen zu Schulden kommen lassen habe.

Ein Wesensmerkmal des Sicherungsentzugs nach Art. 16d Abs. 1 SVG ist, dass er alleine wegen fehlender Fahreignung und im Prinzip unabhängig von einer schuldhaften



Widerhandlung im Strassenverkehr angeordnet wird. Eine Verkehrsregelverletzung oder ein allfälliges Verschulden sind somit keine Voraussetzung für den Sicherungsentzug. Dieser wird bei Fahrzeugführern angeordnet, die – selbstverschuldet oder nicht – nicht (mehr) die nötige Fahreignung aufweisen (BSK SVG-Rütsche/D'Amico, Art. 16d N 4). Somit kann der Rekurrent weder aus einem ungetrübten automobilistischen Leumund noch aus seiner Behauptung, er habe nur die verschriebenen Medikamente genommen und allfällige negativen Auswirkungen seien nicht ihm anzulasten, etwas zu seinen Gunsten ableiten. Zu berücksichtigen ist auch, dass die Ablehnung des Gesuchs um Wiedererteilung des Führerausweises in der angefochtenen Verfügung einzig mit der nicht ausreichenden kognitiven Leistungsfähigkeit und nicht (mehr) mit einer Benzodiazepinabhängigkeit begründet wird. In einem Fall wie diesem, bei welchem die Vorinstanz zwei Bedingungen für die Aufhebung des Entzugs des Führerausweises verfügte, wäre nach dem Nachweis einer der beiden Bedingungen (Abstinenz von suchterzeugenden zentral wirksamen Medikamenten) zu überlegen, diese eine Bedingung als erfüllt zu bezeichnen oder bezeichnen zu lassen. Für den Betroffenen wäre dann einfacher, sich auf die noch nicht erfüllte zweite Bedingung und die noch bestehenden Fahreignungsmängel zu konzentrieren. Selbst wenn aber keine Benzodiazepinabhängigkeit mehr vorliegt, wäre die Fahreignung aufgrund der kognitiven Leistungseinbussen nicht gegeben. Was letztlich zu den kognitiven Defiziten geführt hat, der Rekurrent geht von einer falschen Medikation nach Rückenoperationen im Jahr 2007 aus (act. 13/129), spielt ebenfalls keine Rolle. Für die Verkehrssicherheit und damit für den Fortbestand des Sicherungsentzugs genügt bereits, dass er aufgrund seiner geistigen Verfassung nicht in der Lage ist, ein Motorfahrzeug im Strassenverkehr sicher zu führen.

3.- Zusammenfassend ergibt sich, dass die Vorinstanz zu Recht auf das verkehrspsychologische Gutachten vom 24. Juli 2019 abstellte und dem Rekurrenten die Wiedererteilung des Führerausweises wegen mangelnder kognitiver Leistungsfähigkeit und somit fehlender Fahreignung verweigerte. Der Rekurs ist damit abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

4.- Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten vom Rekurrenten zu bezahlen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von Fr. 1'200.– erscheint



angemessen (vgl. Art. 7 Ziff. 122 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12). Der Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– ist damit zu verrechnen.

### **Entscheid:**

1. Der Rekurs wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Der Rekurrent hat die amtlichen Kosten von Fr. 1'200.– zu bezahlen, unter Verrechnung  
des Kostenvorschusses in gleicher Höhe.