

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer III



III 2019 114

Entscheid vom 29. August 2019

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Ruth Mikšovic-Waldis, Richterin
Monica Huber-Landolt, Richterin
lic.iur. Anna Maria Ruesch, Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____, ,
Beschwerdeführerin,
vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. B. _____,

gegen

Verkehrsamt, Schlagstrasse 82, Postfach 3214, 6431 Schwyz,
Vorinstanz,

Gegenstand

Strassenverkehrsrecht (Sicherungsentzug)

Sachverhalt:

A. A._____ (geb.1994) war seit Mai 2015 im Besitze des Führerausweises auf Probe, als sie am 30. Dezember 2017 in E._____ einen Personenwagen lenkte und von der Polizei kontrolliert wurde, welche 47.4 Gramm Amphetamin im Handschuhfach feststellte. Der durchgeführte Drogenschnelltest fiel in Bezug auf Kokain positiv aus. Der Führerausweis auf Probe wurde von der Polizei abgenommen. Dieser Führerausweis wurde am 11. Januar 2018 wieder ausgehängt, nachdem ein pharmakologisch-toxikologisches Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin (IRM) vom 9. Januar 2018 keine Hinweise für eine Verminderung der Fahrfähigkeit im Ereigniszeitpunkt durch Alkohol oder Drogen ergeben hatte.

B. Nachdem das Verkehrsamt am 12. Januar 2018 den Polizeirapport zum Vorfall vom 30. Dezember 2017 erhalten hatte, ordnete es gleichentags einen vorsorglichen Sicherungsentzug des Führerausweises auf Probe an; die Wiederteilung des Führerausweises wurde vom Ergebnis einer verkehrsmedizinischen Untersuchung abhängig gemacht. A._____ deponierte den Führerausweis am 19. Januar 2018.

C. Die von A._____ gegen den vorsorglichen Sicherungsentzug erhobene Beschwerde wurde vom Verwaltungsgericht mit Entscheid III 2018 31 vom 25. April 2018 abgewiesen. In der Folge beschwerte sich A._____ erfolglos beim Bundesgericht (Urteil 1C_285/2018 vom 12.10.2018).

D. Am 11. April 2019 ging beim Verkehrsamt ein verkehrsmedizinisches Gutachten ein, in welchem die Fahreignung von A._____ im aktuellen Zeitpunkt negativ beurteilt wurde. In der Folge gewährte das Verkehrsamt mit Schreiben vom 16. April 2019 A._____ das rechtliche Gehör zur vorgesehenen Massnahme (Vi-act. 5). Davon machte sie innert erstreckter Frist in einer Eingabe vom 14. Mai 2019 Gebrauch (Vi-act. 12).

E. Am 17. Mai 2019 ordnete das Verkehrsamt einen Sicherungsentzug des Führerausweises auf Probe für unbestimmte Zeit an. Als Voraussetzung für die Aufhebung des Entzugs wurde die Erfüllung von folgenden Auflagen gefordert:

Alkoholproblematik

- Nachweis einer mindestens 6-monatigen Alkoholtotalabstinenz gemäss der im Merkblatt festgehaltenen Vorgehensweise;
- Regelmässige Gespräche bei einer Fachperson für Alkohol und Drogenprobleme (Fachstelle für Suchtprobleme, Arzt, Psychiater oder Psychologen), welche über den Mindestzeitraum bis zur Neubegutachtung fortzusetzen sind;

Drogenproblematik

- Nachweis einer mindestens 6-monatigen Drogenabstinenz gemäss der im Merkblatt festgehaltenen Vorgehensweise;

Psychische Erkrankung

- Regelmässige Behandlung der psychischen Erkrankung nach Ermessen der behandelnden Ärztin;

Weiteres Vorgehen

- Neubegutachtung inklusive Haaranalyse auf Alkohol und Drogen beim Institut für Rechtsmedizin Zürich, frühestens im September 2019;
- Die Überprüfung der Abstinenz erfolgt mittels Haaranalyse. (...)

F. Gegen diese am 20. Mai 2019 eingegangene Verfügung liess A. _____ fristgerecht am 11. Juni 2019 (= 1. Werktag nach Pfingsten) beim Verwaltungsgericht Beschwerde erheben mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Es sei der Beschwerdeführerin das Führen von Motorfahrzeugen der Kategorie B sowie von Motorfahrzeugen, für welche kein Führerausweis erforderlich ist, wieder zu erlauben und es sei ihr umgehend der Führerausweis der Kategorie B wieder auszuhändigen.
2. Es sei von der Anordnung jeglicher Auflagen abzusehen;
3. Eventualiter sei die Verfügung des Verkehrsamtes Schwyz vom 17. Mai 2019 aufzugeben (recte wohl: aufzuheben) und die Sache zur Neuurteilung an den Beschwerdegegner zurückzuweisen;

unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich Mehrwertsteuer zulasten des Staates.

Zudem ersuchte die Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege und unentgeltliche Rechtsverteidigung.

G. Mit Vernehmlassung vom 26. Juni 2019 beantragte die Vorinstanz, die Beschwerde sei vollumfänglich abzuweisen, soweit auf diese einzutreten sei, unter Kostenfolgen zulasten der Beschwerdeführerin.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Nach Art. 14 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes (SVG; SR 741.01) vom 19. Dezember 1958 müssen Motorfahrzeugführer über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen. Für die Fahreignung ist unter anderem erforderlich, dass der Motorfahrzeugführer frei von einer Sucht ist, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen beeinträchtigt (Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG). Der Führerausweis ist zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 SVG). Insbesondere wird einer Person der Führerausweis zwingend auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nicht oder nicht mehr

ausreicht, um ein Motorfahrzeug sicher zu führen, oder sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (Art. 16d Abs. 1 lit. a und b SVG). Diesfalls kann der Ausweisentzug selbst ohne Vorliegen einer konkreten Widerhandlung gegen die Strassenverkehrsregeln erfolgen (vgl. BGE 133 II 331 Erw. 9.1 S. 351 f.). Sicherungsentzüge dienen der Gewährleistung der Verkehrssicherheit; in den entsprechenden Verfahren gilt die Unschuldsvermutung nicht (BGE 140 II 334 Erw. 6 S. 339).

1.2 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 Alkoholenuss 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. Die Person muss mithin in einem Mass abhängig sein, dass sie 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. Der Suchtbegriff des Verkehrsrechts deckt sich nicht mit dem medizinischen Begriff der Alkoholabhängigkeit. Auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein Alkoholmissbrauch vorliegt, können vom Führen eines Motorfahrzeuges ferngehalten werden (siehe zum Ganzen: BGE 129 II 82 Erw. 4.1 S. 86 f.; Urteil BGer 1C_384/2017 vom 7.3.2018 Erw. 2.1 mit Hinweis).

1.3 Ist die Fahreignung nicht mehr gegeben, muss ein Sicherungsentzug zwingend angeordnet werden. Als schwerwiegender Eingriff in den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen setzt er eine sorgfältige Abklärung aller wesentlichen Gesichtspunkte voraus (BGE 133 II 384 Erw. 3.1 S. 387 f.). Der Umfang der Nachforschungen richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde (BGE 129 II 82 Erw. 2.2 S. 84). Zu den Abklärungen die sich vor einem allfälligen Sicherungsentzug regelmässig aufdrängen, gehören die einlässliche Prüfung der persönlichen Verhältnisse (welche in begründeten Fällen auch die Einholung von Fremdberichten einschliessen kann), die gründliche Aufarbeitung allfälliger Trunkenheitsfahrten, eine spezifische Alkoholanamnese (betreffend Trinkverhalten bzw. Muster und Motivationen des Alkoholkonsums) sowie eine umfassende medizinische körperliche Untersuchung mit besonderem Augenmerk auf mögliche alkoholbedingte Veränderungen oder gesundheitliche Störungen

(vgl. BGE 129 II 82 Erw. 6.2.2 S. 91 f.; Urteil BGer 1C_147/2017 vom 22.6.2017 Erw 3.2.3; je mit Hinweisen).

1.4 Die bundesgerichtliche Rechtsprechung anerkennt die Haaranalyse als geeignetes Mittel sowohl zum Nachweis eines übermässigen Alkoholkonsums als auch der Einhaltung einer Abstinenzverpflichtung (BGE 140 II 334 Erw. 3 S. 337 f. mit Hinweisen). Biochemische Analyseresultate von Haarproben betreffend das Trinkalkohol-Stoffwechselprodukt EtG erlauben objektive Rückschlüsse auf den Alkoholkonsum eines Probanden während einer bestimmten Zeit (vgl. Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin [SGRM], Arbeitsgruppe Haaranalytik, Bestimmung von Ethylglucuronid [EtG] in Haarproben, Version 2017, Ziff. 3.1). Die Haaranalyse gibt direkten Aufschluss über den Alkoholkonsum. Nach dem Alkoholenuss wird das Abbauprodukt EtG im Haar eingelagert und erlaubt über ein grösseres Zeitfenster (als bei einer Blutuntersuchung) Aussagen über den erfolgten Konsum. Die festgestellte EtG-Konzentration korreliert mit der aufgenommenen Menge an Trinkalkohol. Aufgrund des Kopfhaar-Längenwachstums von rund einem Zentimeter pro Monat lassen sich Aussagen über den Alkoholkonsum während der entsprechenden Zeit vor der Haarentnahme machen. EtG-Werte ab 7 pg/mg, aber unterhalb von 30 pg/mg sprechen für einen moderaten, darüber liegende Werte (> 30 pg/mg) für einen übermässigen Alkoholkonsum (BGE 140 II 334 Erw. 3 S. 337 mit Hinweisen, und Erw. 7 S. 340).

1.5 Das Bundesgericht weicht nicht ohne triftigen Grund von einer Haaranalyse ab, die in einem dafür vorgesehenen Labor durchgeführt wurde. Ein Abweichen ist nur zulässig, wenn die Glaubwürdigkeit des Gutachtens durch die Umstände ernsthaft erschüttert ist (BGE 140 II 334 Erw. 3 S. 338 mit Hinweis). Das Abstellen auf eine nicht schlüssige Expertise bzw. der Verzicht auf die gebotenen zusätzlichen Beweiserhebungen kann gegen das Verbot willkürlicher Beweiswürdigung (Art. 9 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV, SR 101] vom 18.4.1999) verstossen (vgl. Urteil des BGer 1C_491/2017 vom 9.5.2018 Erw. 3.4.1 mit Verweis auf BGE 133 II 384 Erw. 4.2.3 S. 391 mit Hinweisen).

1.6 Das Gericht ist gemäss der Rechtsprechung an die Auffassung von Sachverständigen gebunden, soweit Fachfragen betroffen sind und keine triftigen Gründe für eine abweichende Würdigung sprechen (vgl. Urteil BGer 1C_147/2018 vom 5.10.2018 Erw. 5.1 mit Verweis auf BGE 132 II 257 Erw. 4.4.1 S. 269; Urteil BGer 1C_5/2014 vom 22.5.2014 Erw. 3.3).

2.1 Als Ausgangslage ist zu berücksichtigen, dass die Vorinstanz am 12. Januar 2018 gegenüber der Beschwerdeführerin einen vorsorglichen Sicherungsentzug des Führerausweises auf Probe angeordnet und die Wiedererteilung dieses Führerausweises vom Ergebnis einer verkehrsmedizinischen Untersuchung abhängig gemacht worden war, weil die Vorgeschichte (u.a. bei Polizeikontrolle 47.4 Gramm Amphetamin im Handschuhfach des von der Beschwerdeführerin gelenkten Fahrzeuges sichergestellt) ernsthafte Zweifel an der Fahreignung der Beschwerdeführerin hervorrief.

2.2 Diese (vorinstanzlichen) ernsthaften Zweifel an der Fahreignung der Beschwerdeführerin wurden vom Bundesgericht im Urteil 1C_285/2018 vom 12. Oktober 2018 nicht in Frage gestellt, sondern vielmehr im Ergebnis bestätigt. Dabei führte das Bundesgericht unter anderem aus (Fettdruck nicht im Original):

- Ernsthafte Zweifel an der Fahreignung einer Person bestehen **namentlich** bei Vorliegen der in der **nicht abschliessenden Aufzählung** von Beispielen in Art. 15d Abs. 1 lit. a - e SVG genannten Gegebenheiten. Diesfalls ist grundsätzlich zwingend und ohne weitere Einzelfallprüfung eine Fahreignungsuntersuchung anzuordnen, **selbst wenn die Zweifel im konkreten Fall noch nicht erhärtet oder nur abstrakter Natur sind**. Diese Tatbestände begründen mithin einen **Anfangsverdacht** fehlender Fahreignung, **welcher zur Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung führt** (Erw. 3.3).
- Die Vorinstanz hat ebenfalls zu Recht ausgeführt, auch der Umstand, wonach bei den am 30. Dezember 2017 entnommenen Blut- und Urinproben **weder Alkohol im Blut** noch Betäubungsmittel im Urin festgestellt werden konnten, ändere nichts an den Zweifeln betreffend die Fahreignung der Beschwerdeführerin. Der Gutachter führte zwar aus, es könne aufgrund der negativen Analyseergebnisse eine fahrfähigkeitsvermindernde Wirkung für den Zeitpunkt des Ereignisses mit sehr grosser Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Gleichzeitig hielt er aber auch fest, Amphetamine liessen sich nach dem letzten Konsum im Urin noch etwa 2-3 Tage und Kokain etwa 3-4 Tage lang nachweisen. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz festhielt, es handle sich beim pharmakologisch-toxikologischen Gutachten lediglich um eine Momentaufnahme und **das generelle Konsumverhalten der Beschwerdeführerin lasse sich damit nicht hinreichend beurteilen** (Erw. 5.3).
- Bei gesamthafter Betrachtung der genannten Umstände hat die Vorinstanz daher weder den Sachverhalt willkürlich festgestellt noch Bundesrecht verletzt, wenn sie den vorsorglichen Sicherungsentzug **sowie die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Begutachtung** durch das Verkehrsamt gestützt hat (Erw. 5.6).

2.3 Dieses vom Bundesgericht bestätigte Erfordernis nach Durchführung einer verkehrsmedizinischen Begutachtung führte dazu, dass das IRM am 19. Februar

2019 eine "Fahreignungsabklärung bei Verdacht auf das Vorliegen einer Betäubungsmittelproblematik" vornahm. Das von Dr.med. C. _____ (Abteilungsleiterin/ Fachärztin für Rechtsmedizin/ Verkehrsmedizinerin SGRM) sowie von dipl. Ärztin Anette Kehrt (Assistenzärztin) unterzeichnete verkehrsmedizinische Gutachten vom 10. April 2019 basiert auf den Akten des Verkehrsamts, den Angaben der Beschwerdeführerin, den Untersuchungsbefunden, den Laboranalysen sowie Fremdauskünften.

2.3.1 Das Gutachten enthält nach der Vorgeschichte die Angaben der Untersuchten, welche wie folgt gegliedert sind: Sozialanamnese/ medizinische Anamnese/ Psychiatrische Anamnese/ Verkehrsanamnese/ Anamnese zum Untersuchungsanlass/ Suchtmittelanamnese. Diesen Angaben ist u.a. zu entnehmen:

Psychiatrische Anamnese

Vor drei Jahren habe sie eine leichte Depression gehabt und sei deswegen auch ambulant in Behandlung gewesen. Nach dem Führerausweisentzug im Dezember 2017 sei es ihr schlechter gegangen und sie sei dann für ca. fünf Wochen in einer psychiatrischen Klinik in Zug gewesen. Anschliessend sei sie noch alle zwei Wochen ambulant in Behandlung gewesen, zuletzt vor zwei Wochen. Sie habe auch Citalopram eingenommen, habe dieses aber vor einem Monat abgesetzt. Mittlerweile fühle sie sich gut und psychisch stabil.

Suchtmittelanamnese

Alkohol: Mit 15 Jahren habe Frau .. erstmals Bier probiert. Danach habe sie an Jugendpartys auch Wodka getrunken. Die letzten Jahre habe sie im Ausgang, ca. alle zwei Monate, durchschnittlich 4-5 Gläser Wodka getrunken. Unter der Woche trinke sie ein Glas Wein zum Essen oder bei Geburtstagen. In ihrer Jugend habe sie auch einmal einen Filmriss infolge Alkoholkonsums gehabt. Frau ... sei ca. alle zwei Monate angetrunken. Letztmals habe sie vor fünf Tagen im Rahmen des Valentinstags 4 Gläser Wein getrunken.

Drogen: Mit 15/16 Jahren habe Frau ... erstmals gekiffert. Danach habe sie in ihrer Jugend noch zwei- bis dreimal mit Kollegen THC konsumiert. 2015, vor der Lehrabschlussprüfung (LAP), habe sie erstmals Amphetamine konsumiert, um die Leistungen zu steigern. Im Anschluss habe sie während zwei bis drei Monaten, ca. einmal pro Woche, zum Lernen Amphetamine konsumiert. Nach der LAP habe sie Amphetamine dann ca. alle zwei Monate im Ausgang konsumiert. Ca. 2016 habe sie erstmals Kokain probiert und danach ca. alle drei Monate bei Kollegen eine Linie mitkonsumiert. Der letzte Kokainkonsum sei im Dezember 2017 gewesen. Amphetamine habe sie zuletzt im März 2018 konsumiert.

Der Vorfall habe ihr die Augen geöffnet und sie möchte auch ihren Fahrausweis wiederhaben. Seit März 2018 lebe sie drogenabstinent, es gehe ihr wesentlich besser seither. Sie habe gemerkt, dass Drogen sie runterziehen würden. Frau ... habe keine Probleme mit der Drogenabstinenz und könne sich auch gut von Drogen distanzieren. (...)

Genussmittel

Frau ... rauche ca. 10 Zigaretten pro Tag.

2.3.2 Das im IRM durchgeführte Urinscreening (Urinprobe vom 19.2.2019) auf gängige Drogen und andere psychotrope Substanzen war negativ, was so beurteilt wurde, dass ein Konsum solcher Substanzen im zeitlich näheren Umfeld zur Untersuchung zu verneinen sei.

2.3.3 Hinsichtlich der Haaranalyse zur Abklärung des Betäubungsmittelkonsums wurden am 19. Februar 2019 Kopfhare sichergestellt, wovon die kopfnahen 5 cm untersucht wurden, die einem untersuchten Zeitraum von anfangs September 2018 bis anfangs Februar 2019 entsprechen. Für diesen Zeitraum konnten hinsichtlich Drogen und andere psychotrope Substanzen keine Wirkstoffe festgestellt werden, woraus gefolgert wurde, dass die Beschwerdeführerin mindestens seit anfangs September 2018 keine Drogen konsumiert habe. Hingegen wurde bezüglich Alkoholkonsum 63 pg/mg Ethylglucuronid nachgewiesen, was als starker chronischer Alkoholkonsum beurteilt wurde.

2.3.4 Als Fremdauskünfte holten die IRM-Gutachterinnen einen Bericht der Psychologin lic.phil. D. _____ (Triplus AG,) vom 25. März 2019 ein. Dieser Bericht enthält folgende Diagnosen und Angaben:

- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode weitgehend remittiert
- Status nach psychischer und Verhaltensstörungen durch Alkohol, schädlicher Gebrauch
- Status nach akuter Belastungsreaktion, nach Trennung von langjährigem Freund sowie Verlust der Arbeitsstelle
- Status nach appellativem Suizidversuch durch Tabletteneinnahme und Alkohol am 31.07.2018

Vorbehandlung im SPD (seit 01.01.2018 APP) ... vom 27.01. bis 02.03.2017. Wiederaufnahme im APP ... nach stationärem Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik Zugersee vom 02.08. bis 12.09.2018 mit in der Regel psychotherapeutischen Gesprächen in zwei wöchentlichen Abständen.

Medikation: Citalopram 20 mg, Tardyferon Depot jeweils morgens 1 Tbl., Redormin 500mg, Temesta 1 mg und Quetiapin 25 mg in Reserve. (Seit Klinikaustritt Reserve Medikation nur je einmal Temesta und Quetiapin).

Im Verlauf psychische Stabilisation. Deutliche Verbesserung von Antrieb und Stimmung. Keine Anhaltspunkte für Zwänge, phobische Ängste, Sinnestäuschungen, Ich-Störungen oder Wahn eruierbar. Gute Compliance.

2.3.5 In der Beurteilung führten die IRM-Gutachterinnen u.a. was folgt aus:

Bei der körperlichen Untersuchung zeigten sich keine die Fahreignung einschränkende Befunde. Frau ... präsentierte sich in einem körperlich und psychisch unauffälligen Zustandsbild.

Zur Überprüfung der geltend gemachten Drogenabstinenz führten wir eine Haaranalyse auf Drogen durch, wobei für den Zeitraum von Anfang September 2018 bis

Anfang Februar 2019 keine Drogen nachweisbar waren, was mit den anamnestic Angaben übereinstimmt.

Zur Überprüfung der Alkoholkonsumgewohnheiten führten wir aufgrund der fremdanamnestic Angaben eine Haaranalyse auf das Alkoholabbauprodukt Ethylglucuronid (EtG) durch, wobei für den Zeitraum von Anfang September 2018 bis Anfang Februar 2019 EtG in einer Konzentration von 63 pg/mg nachgewiesen werden konnte, was für einen starken, chronischen Alkoholkonsum spricht. Auch unter Berücksichtigung der Messunsicherheit von $\pm 30\%$ (44.1 pg/mg bis 81.9 pg/mg) ist von einem risikoreichen und übermässigen Alkoholkonsum auszugehen. Das Analyseergebnis lässt sich nicht mit den anamnestic Angaben der Explorerandin in Einklang bringen, weshalb eine Bagatellisierung des Alkoholkonsums anzunehmen ist.

Laut der behandelnden Psychologin zeigte Frau ... im Therapieverlauf eine psychische Stabilisation und eine deutliche Verbesserung von Stimmung und Antrieb bei guter Compliance. Vorbestehend wurden eine rezidivierende Depression sowie ein schädlicher Gebrauch von Alkohol diagnostiziert.

Nach Abschluss unserer Untersuchung kann davon ausgegangen werden, dass Frau ... in der Vergangenheit einen Amphetamin- und Kokainkonsum betrieben hat, der aufgrund des Konsummusters mit einer erhöhten Gefahr für eine Fahrt in fahrunfähigem Zustand verbunden war, sodass ein verkehrsrelevanter Drogenmissbrauch bestand. Sowohl bei Amphetamin als auch bei Kokain handelt es sich um Substanzen mit hohem Suchtpotential. Seit März 2018 lebt sie gemäss ihren Aussagen drogenabstinent, was seit Anfang September 2018 haaranalytisch bestätigt werden kann. Eine verkehrsmedizinisch relevante psychische Erkrankung scheint derzeit stabil eingestellt zu sein. Allerdings muss aktuell von einem übermässigen und risikoreichen Alkoholkonsum ausgegangen werden, welcher als verkehrsrelevant einzustufen ist. Hierbei ist vor allem auch anzumerken, dass eine gewisse Bagatellisierung des Alkoholkonsums zu bestehen scheint, was prognostisch ungünstig ist. Ohne eine entsprechende Verhaltensänderung muss das Risiko für eine Trunkenheitsfahrt als erhöht angesehen werden.

Die Fahreignung von Frau ... muss somit zum jetzigen Zeitpunkt negativ beurteilt werden.

Wiederzulassungsvoraussetzungen:

- Einhaltung einer mindestens 6-monatigen Alkohol- und Betäubungsmittelabstinenz;
- Regelmässige Besprechungen bei einer Fachperson für Suchtprobleme (Fachstelle für Suchtprobleme, Psychiater oder Psychologe);
- Regelmässige Behandlung der psychischen Erkrankungen nach Ermessen der behandelnden Ärzte;
- Neubegutachtung (inklusive Haaranalysen) bei einem Arzt/ einer Ärztin mit der Anerkennungsstufe 4 frühestens im September 2019;
- Die Abstinenz sowie die Begleitgespräche sind über den Mindestzeitraum bis zur Neubegutachtung fortzusetzen;
- Die Überprüfung der Abstinenz erfolgt mittels Haaranalysen. (...)
- Bei einer Neubegutachtung ist ein entsprechender Bericht über die Begleitgespräche sowie ein ärztliches Zeugnis (Fahreignung und Psyche) vorzulegen.

3.1 Die Vorinstanz hat sich an diese dargelegten Ergebnisse im verkehrsmedizinischen Gutachten gehalten und gestützt darauf am 17. Mai 2019 einen Sicherungsentzug angeordnet sowie die von den Verkehrsmedizinerinnen formulierten Wiederzulassungsvoraussetzungen übernommen, was von der Beschwerdeführerin beanstandet wird. Konkret wird in der Beschwerde (S. 5f.) namentlich sinn- gemäss kritisiert:

- dass die im Ergebnis negative Einschätzung im Gutachten letztlich einzig und allein auf dem Umstand beruhe, wonach von einem aktuell übermässigen Al- koholkonsum ausgegangen werde; diese Beurteilung basiere auf dem Ergeb- nis einer entsprechenden Haaranalyse, die ihrerseits lediglich Hinweise auf das Ausmass des Konsums liefern könne;
- dass der Beschwerdeführerin nie die Auflage gemacht worden sei, sich hin- sichtlich Alkohol abstinent zu verhalten;
- dass gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung für die Frage, ob von einem bestimmten Konsumverhalten auf fehlende Fahreignung geschlossen werden könne, entscheidend sei, ob die betroffene Person nicht mehr in der Lage sei, Alkoholkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen;
- dass keine Anhaltspunkte bestünden für die Annahme, dass die Beschwerde- führerin Alkoholkonsum und Strassenverkehr nicht ausreichend trennen könne, entsprechend sei auch das Konsumverhalten betreffend Alkohol bislang nicht zur Diskussion gestanden;
- dass auch im verkehrsmedizinischen Gutachten nicht begründet werde, wes- halb die Beschwerdeführerin zu einer Trennung von Alkoholkonsum und Strassenverkehr nicht in der Lage sein sollte;
- dass im Gutachten nicht von einer Alkoholsucht ausgegangen werde (wofür keine Hinweise vorliegen würden);
- dass in der vorliegenden Konstellation der Aufarbeitung von (gerade nicht ge- gebenen) Trunkenheitsfahrten grosses Gewicht zukäme sowie den Trinkge- wohnheiten, den Trinkmustern und den subjektiven Einstellungen der betroffe- nen Person;
- dass diesbezüglich im Gutachten nichts enthalten sei;
- dass die gemessene Konsummenge unbesehen mit fehlender Fahreignung gleichgesetzt werde, erweise sich als Kompetenzüberschreitung der Gutachte- rin(nen);
- dass die ermittelte Konsummenge umso weniger die bei der Beschwerdeführe- rin bestehende Fähigkeit, Alkoholkonsum und Strassenverkehr zu trennen, in Frage stellen könne, als die Beschwerdeführerin damals aufgrund des vorsorg- lichen Sicherungsentzugs ohnehin nicht zur Führung eines Motorfahrzeugs be- rechtigt gewesen sei;
- und dass die konsumierte Menge das Resultat davon sei, dass die 24-jährige Beschwerdeführerin vorübergehend etwas mehr am Wochenende in den Aus- gang gegangen und dabei alkoholische Getränke konsumiert habe, was nicht verboten sei.

3.2.1 Es trifft nach der Aktenlage zu, dass der Beschwerdeführerin bislang von der Vorinstanz keine Alkoholabstinenz auferlegt worden war und auch keine sog. Trunkenheitsfahrt bekannt ist. Indes wusste die Beschwerdeführerin seit der vorsorglichen Sicherungsentzugsverfügung vom 12. Januar 2018, dass die Wiedererlangung des entzogenen Führerausweises vom Ergebnis einer verkehrsmedizinischen Untersuchung bei einem Verkehrsmediziner SGRM abhängig ist. Dass eine solche verkehrsmedizinische Untersuchung ausschliesslich den Konsum von Amphetaminen, Kokain oder ähnlichen Substanzen betreffe und der (allfällige) Alkoholkonsum ausgeklammert bleibe, wird in der zugrundeliegenden Verfügung (vom 12.1.2018) nirgends thematisiert. Mithin musste die Beschwerdeführerin bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit wissen, dass zur Ausräumung des ernsthaften Verdachts auf eine verkehrsrelevante Suchtproblematik bzw. zur Ausräumung der ernsthaften Zweifel an der Fahreignung eine umfassende verkehrsmedizinische Untersuchung durchzuführen war, welche den gesamten Suchtmittelkonsum (inkl. Alkoholkonsum) abzuklären hatte. Mit anderen Worten musste die Beschwerdeführerin offenkundig damit rechnen, dass auch der Alkoholkonsum Thema der verkehrsmedizinischen Untersuchung bilden werde.

3.2.2 Im Rahmen der umfassenden verkehrsmedizinischen Untersuchung, welche wegen eines eingestandenen Konsums von Amphetaminen und gelegentlich Kokain ausgelöst wurde, stellte sich heraus, dass die Beschwerdeführerin mindestens seit anfangs September 2018 die ihr auferlegte Drogenabstinenz eingehalten hat, hingegen nachgewiesenermassen im Zeitraum von anfangs September 2018 bis anfangs Februar 2019 einen übermässigen Alkoholkonsum aufweist (obwohl sie darum wissen musste, dass auch der Alkoholkonsum geprüft werde, siehe vorstehend).

Der Beschwerdeführerin ist insofern beizupflichten, dass dieser ermittelte EtG-Wert von 63 pg/mg für sich allein keine hinreichende Grundlage für einen Sicherungsentzug darstellt. Nach der Rechtsprechung können deutlich überhöhte EtG-Werte zwar als wichtiges Indiz für mangelnde Fahrtüchtigkeit gelten, sie vermögen jedoch eine ausreichende verkehrsmedizinische Abklärung als Voraussetzung für einen Sicherungsentzug nicht vollständig zu ersetzen (vgl. Urteil BGer 1C_701/2017 vom 14.5.2018 Erw.3.2 mit Hinweis). Indessen wurden im vorliegenden Gutachten zusätzlich die Trinkgewohnheiten der Beschwerdeführerin evaluiert (vgl. Gutachten, S. 2 unten). Sodann wurde ein Bericht der behandelnden Psychologin beigezogen, welche einerseits einen "Status nach psychischer und Verhaltensstörungen durch Alkohol, schädlicher Gebrauch" diagnostizierte. Andererseits wies die behandelnde Psychologin auf einen Status nach appellativem Suizidversuch durch Tabletteneinnahme und Alkohol am 31. Juli 2018 hin.

Nachdem die Beschwerdeführerin als alleinerziehende Mutter eines Sohnes (Jahrgang 2012) am 31. Juli 2018 einen Suizidversuch begangen hat, bei welchem gemäss Angaben der behandelnden Psychologin Alkohol beteiligt war, anschliessend ein stationärer Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik Zugersee (2.8.2018 bis 12.9.2018) folgte,

daraufhin (d.h. nach dem Klinikaufenthalt) für die Zeit von September 2018 bis anfangs Februar 2019 ein übermässiger chronischer Alkoholkonsum nachgewiesen ist (EtG-Wert von 63 pg/mg),

sodann bis zwei Wochen vor der verkehrsmedizinischen Untersuchung die Beschwerdeführerin in regelmässiger ambulanter Behandlung bei einer Psychologin (APP ...) war, allerdings diese therapeutische Behandlung offensichtlich kaum einen Einfluss auf den übermässigen chronischen Alkoholkonsum hatte (andernfalls ein deutlich tieferer EtG-Wert zu erwarten gewesen wäre),

und schliesslich dieser Suizidversuch (mit Alkoholbeteiligung und anschliessendem Klinikaufenthalt) im Zeitpunkt der verkehrsmedizinischen Begutachtung (19.2.2019) noch nicht lange zurücklag,

ist es unter Berücksichtigung aller konkreten Umstände nicht zu beanstanden, dass die Sachverständigen des verkehrsmedizinischen Gutachtens derart ernsthafte Zweifel an der Fahreignung der Beschwerdeführerin hegten, welche die Fahreignung im Begutachtungszeitpunkt verneinen lässt, auch wenn keine sog. Trunkenheitsfahrt aktenkundig ist und die Beschwerdeführerin sich im Begutachtungszeitpunkt psychisch unauffällig präsentierte. Dies gilt erst recht, als nach der Aktenlage "Verhaltensstörungen durch Alkohol, schädlicher Gebrauch" diagnostiziert wurden. Der erneute Sicherungsentzug bezweckt, die zu befürchtende Gefährdung der Verkehrssicherheit durch einen ungeeigneten Fahrzeugführer in der Zukunft zu verhindern und wird allein aus Gründen der Verkehrssicherheit angeordnet. Er knüpft - im Gegensatz zum Warnungsentzug - gerade nicht an ein strafrechtlich vorwerfbares schuldhaftes Verhalten, sondern an die fehlende Fahreignung an (vgl. BGE 133 II 331 Erw. 9.1 S. 351).

3.3 Am dargelegten Ergebnis vermögen die Vorbringen in der Beschwerde nichts zu ändern. Unbehelflich ist namentlich die Argumentation in der Beschwerde (S. 6 oben), dass sinngemäss der übermässige Alkoholkonsum in der Zeitspanne ab September 2018 unproblematisch sei, weil die Beschwerdeführerin aufgrund des vorsorglichen Sicherungsentzugs ohnehin nicht zur Führung eines Motorfahrzeugs berechtigt gewesen sei. Diese Argumentation verkennt die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin ihren bis zum vorsorglichen Sicherungsentzug betriebenen Amphetamin- und Kokainkonsum in der Folge (trotz Aufent-

halt in einer psychiatrischen Klinik) durch einen übermässigen und risikoreichen Alkoholkonsum ersetzt hat, was hinsichtlich der Fahreignung von Relevanz ist, zumal in dieser Übergangsphase noch ein Suizidversuch mit Alkoholbeteiligung fällt.

Zudem ist massgeblich zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin ihren Alkoholkonsum gegenüber den Sachverständigen des verkehrsmedizinischen Gutachtens offensichtlich bagatellisiert hat (vgl. zit. Gutachten, S. 5, 6. Abs. in fine), was in prognostischer Hinsicht gegen die Annahme spricht, wonach die Beschwerdeführerin in der Lage sei, zuverlässig zwischen Alkoholkonsum und Strassenverkehr zu trennen. Dies gilt erst recht, als der Beschwerdeführerin seit dem 30. Dezember 2017 (bis auf eine kurze Phase vom 11. bis 19.1.2018) der Führerausweis auf Probe entzogen war, weshalb sie seither nicht damit konfrontiert war, Alkoholkonsum und Strassenverkehr zu trennen. Sodann verfügte die Beschwerdeführerin vor dem Vorfall vom 30. Dezember 2017 noch nicht lange über einen Führerausweis auf Probe (seit 1.3.2015).

3.4 Aus all diesen Gründen sprechen die gewichtigeren Aspekte für den Standpunkt der Vorinstanz, wonach gestützt auf das vorliegende verkehrsmedizinische Gutachten die Fahreignung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu Recht verneint worden ist. Im Übrigen erweisen sich die im verkehrsmedizinischen Gutachten formulierten Wiedermulassungsvoraussetzungen als nicht unverhältnismässig, weshalb die Übernahme dieser Auflagen in die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden ist.

4. Dem vorliegenden Ergebnis entsprechend ist die Beschwerde als unbegründet abzuweisen, weshalb die Verfahrenskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen sind.

5. Dem Begehren der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsbeistand ist stattzugeben (siehe auch VGE III 2018 31 Erw. 6.1ff.). Das Honorar für den unentgeltlichen Rechtsbeistand wird in Beachtung des Gebührentarifs für Rechtsanwälte (GebTRA, SRSZ 280.411) vom 27. Januar 1975, welcher für das Honorar in Verfahren vor dem Verwaltungsgericht in § 14 GebTRA einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vorsieht, sowie zudem unter Beachtung der in § 2 GebTRA enthaltenen Kriterien (Wichtigkeit der Streitsache, Schwierigkeit, Umfang und Art der Arbeitsleistung sowie notwendiger Zeitaufwand) in Ausübung des pflichtgemässen Ermessens auf Fr. 2'000.-- (inkl. Auslagen und MwSt) festgelegt.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten (Gerichtsgebühr und Kanzleikosten) werden auf Fr. 900.-- festgelegt und der Beschwerdeführerin auferlegt. Auf das Inkasso wird derzeit unter Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege verzichtet.
3. Der Beschwerdeführerin wird Rechtsanwalt lic.iur. B._____ (Zürich) als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt. Ihm ist zu Lasten des Verwaltungsgerichts und unter Vorbehalt der Rückerstattungspflicht ein Honorar (inkl. Auslagen und MwSt) von Fr. 2'000.-- zu entrichten.
4. Die Beschwerdeführerin hat die Verfahrenskosten von Fr. 900.-- sowie das anwaltliche Honorar von Fr. 2'000.-- dem Gericht zurückzuerstatten, wenn sie dazu innert 10 Jahren seit Rechtskraft dieses Entscheides in der Lage ist (§ 75 Abs. 3 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRP; SRSZ 234.110] vom 6.6.1974).
5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).
6. Zustellung an:
 - den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin (2/R)
 - die Vorinstanz
 - und das Bundesamt für Strassen, Sekretariat Administrativmassnahmen, 3003 Bern (A).

Schwyz, 29. August 2019

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Romansch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 23. September 2019