

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer III



III 2019 188

Entscheid vom 18. Dezember 2019

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Ruth Mikšovic-Waldis, Richterin
Monica Huber-Landolt, Richterin
MLaw Dennis Feusi, a.o. Gerichtsschreiber

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt MLaw B. _____,
B. _____, ,

gegen

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

Gegenstand

Strassenverkehrsrecht (Sicherungsentzug)

Sachverhalt:

A. Am 6. Juli 2009 hat das kantonale Verkehrsamt A._____ (geb. A._____1964) den Führerausweis entzogen u.a. mit der Begründung, dass er am 9. Februar 2006 in J._____ einen Personenwagen nach Alkoholkonsum gelenkt und dabei rückwärts in einen parkierten Wagen gefahren sei. Anschliessend habe er beim Wegfahren eine Steinmauer gerammt und die Fahrt fortgesetzt, so dass dadurch eine Blutprobe vereitelt worden sei (Vi-act. 1).

B. Mit Verfügung vom 14. Januar 2016 hat das Verkehrsamt A._____ den Führerausweis für einen Monat entzogen mit der Begründung, dass er am 16. November 2015 in K._____ einen Personenwagen in leicht angetrunkenem Zustand (Atemalkohol mind. 0.78 ‰) gelenkt und dabei einen Gartenzaun gestreift sowie im Wiesland einen Eisenpfosten umgefahren habe (Vi-act. 2).

C. Mit Verfügung vom 15. März 2016 hat das Verkehrsamt A._____ den Führerausweis für drei Monate entzogen, weil er am 30. Januar 2016 auf der ...strasse in K._____ einen Personenwagen in angetrunkenem Zustand (mind. 0.94 ‰) gelenkt hatte (Vi-act. 3).

D. Mit Verfügung vom 10. November 2016 hat das Verkehrsamt A._____ den Führerausweis für 20 Monate entzogen mit der Begründung, dass er am 22. August 2016 in L._____ einen Personenwagen in angetrunkenem Zustand (mind. 0.82 ‰) gelenkt habe und dabei mit einem vortrittsberechtigten Fahrradfahrer kollidierte, so dass letzterer zu Fall kam (Vi-act. 4).

E. Mit Verfügung vom 21. Februar 2018 ordnete das Verkehrsamt für A._____ einen vorsorglichen Sicherungsentzug an mit der Begründung, wonach er gemäss einem Arztzeugnis vom 15. Februar 2018 an Epilepsie und einem chronischen Alkoholüberkonsum leide. Im Dezember 2017 und Januar 2018 sei es wiederholt zu epileptischen Anfällen gekommen, weshalb eine Hospitalisation im Spital ... erfolgte. Aus neurologischer Sicht bestehe bis auf weiteres eine Einschränkung der Fahreignung für alle Kategorien. Die Wiedererteilung des Führerausweises wurde in dieser Verfügung vom Ergebnis einer verkehrsmedizinischen Untersuchung bei einem Verkehrsmediziner SGRM abhängig gemacht (Vi-act. 5).

F. Am 22. Juli 2019 ging beim Verkehrsamt ein per 9. Juli 2019 datiertes verkehrsmedizinisches Gutachten von Dr.med. C._____ ein mit dem Hauptergebnis, wonach die Fahreignung zum aktuellen Zeitpunkt nicht befürwortet werden könne (Vi-act. 10).

G. Daraufhin gewährte das Verkehrsamt das rechtliche Gehör zum geplanten Sicherungsentzug (Vi-act. 11), wovon A._____ in einer Eingabe vom 22. August 2019 Gebrauch machte (Vi-act. 15). Zudem äusserte er sich bei einer Vorgesprache vom 27. August 2019 mündlich zur Sache (Vi-act. 16).

H. Mit Verfügung vom 3. Oktober 2019 ordnete das Verkehrsamt für A._____ einen Sicherungsentzug für unbestimmte Zeit an (mit dem Hinweis, wonach der Führerausweisentzug mit dem vorsorglichen Sicherungsentzug am 20. April 2018 begonnen habe). Als Voraussetzung für die Aufhebung des Entzugs wurde die Erfüllung von folgenden Auflagen festgelegt:

Alkoholproblematik

- Nachweis einer mindestens 6-monatigen Alkoholtotalabstinenz gemäss der im Merkblatt festgehaltenen Vorgehensweise.

Gesundheitliche Problematik

- Regelmässige ärztliche Kontrolle und allfällige Behandlung der epileptischen Erkrankung;
- Eine Anfallsfreiheit ist Voraussetzung für eine positive Beurteilung;
- Kontrolle und Behandlung nach Ermessen des Facharztes;
- Die ärztlichen Weisungen sind strikte einzuhalten;
- Beim Auftreten eines Anfalles ist sofort auf das Führen eines Fahrzeuges zu verzichten und ein Arzt aufzusuchen;
- Eine allfällige vom Arzt ausgesprochene Fahrkarenz ist einzuhalten;
- Nach Möglichkeit Verzicht auf die Einnahme von zentral wirksamen Medikamenten wie Benzodiazepine und Z-Hypnotika (Zolpidem), um eine Suchtmittelverlagerung auszuschliessen.

Weiteres Vorgehen

- Erneute verkehrsmedizinische Untersuchung inkl. Haaranalyse auf das Alkoholabbauprodukt Ethylglucuronid und Medikamente (Zu beachten: Die Haaranalyse hat in nicht gefärbten, nicht getönten und nicht gebleichten mind. 5 cm langen Kopfhaaren zu erfolgen);
- Zur Untersuchung muss ein Bericht eines Neurologen mitgebracht werden, in welchem eine weitere Anfallsfreiheit bestätigt und die Fahreignung aus neurologischer Sicht befürwortet wird;
- Evtl. Lernfahrausweise, theoretische und praktische Führerprüfung.

I. Gegen diese am 5. Oktober 2019 eingegangene Verfügung reichte A._____ rechtzeitig am 16. Oktober 2019 beim Verwaltungsgericht Beschwerde ein mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung des Verkehrsamtes sei zu überprüfen.
2. Ein neues Gutachten von einem anderen verkehrsmedizinischen Institut sei auf Kosten des Verkehrsamtes oder des verkehrsmedizinischen Instituts zu veranlassen.

J. Mit Vernehmlassung vom 5. November 2019 beantragte die Vorinstanz, die Beschwerde sei vollumfänglich abzuweisen, soweit auf diese einzutreten sei, unter Kostenfolgen zulasten des Beschwerdeführers. Dazu äusserte sich der zwischenzeitlich beanwaltete Beschwerdeführer in einer Eingabe vom 9. Dezember 2019 und stellte folgende Anträge:

1. Die Verfügung des Verkehrsamts des Kantons Schwyz vom 3. Oktober 2019 **sei aufzuheben.**
2. Dem Beschwerdeführer sei der **Führerausweis wieder auszuhändigen**, gegebenenfalls unter Auflagen.
3. **Eventualiter** sei eine neue verkehrsmedizinische Untersuchung durchzuführen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Staates.

Zudem sei RA B._____, MLaw, als unentgeltlicher Rechtsbeistand einzusetzen.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Nach Art. 14 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes (SVG; SR 741.01) 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 Ethylglucuronid (EtG) erlauben objektive Rückschlüsse auf den Alkoholkonsum eines Probanden während einer bestimmten Zeit (vgl. Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin [SGRM], Arbeitsgruppe Haaranalytik, Bestimmung von Ethylglucuronid 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 von 7 pg/mg bis 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 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 Vorgeschichte ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer mehrfach in angetrunkenem Zustand einen Personenwagen gelenkt hat (vgl. Ingress lit. A bis lit. D). Dabei fällt besonders ins Gewicht, dass der Beschwerdeführer - obwohl ihm der Führerausweis während 3 Monaten wegen einer Trunkenheitsfahrt im Januar 2016 entzogen worden war - nicht ganz 3 Monate nach der (am 31. Mai 2016 erfolgten) Wiederaushändigung des Führerausweises am 22. August 2016 erneut angetrunken ein Fahrzeug lenkte und mit einem vortrittsberechtigten Fahrradlenker kollidierte. Mithin hatte der dritte, im März 2016 angeordnete Warnungsentzug wegen Fahrten in angetrunkenem Zustand damals keine nachhaltige Wirkung. Im Einklang damit stehen grundsätzlich auch die Angaben des Hausarztes Dr.med. D. _____, welcher in seinem im Bericht vom 18. April 2019 an die mit der verkehrsmedizinischen Untersuchung betraute Fachperson von einer früheren Alkoholerkrankung des Beschwerdeführers spricht (vgl. Bf-act. 4). Auf die

Ausführungen des Hausarztes in diesem Bericht zum weiteren Verlauf ist nachfolgend zurückzukommen.

2.2 Nachdem es Ende 2017 und anfangs 2018 zu epileptischen Anfällen (inkl. Spitalaufenthalt) gekommen war, ordnete die Vorinstanz am 21. Februar 2018 gestützt auf einen neurologischen Arztbericht einen vorsorglichen Sicherungsentzug an, wobei die Wiedererteilung des Führerausweises vom Ergebnis einer verkehrsmedizinischen Untersuchung abhängig gemacht wurde (Vi-act. 5).

2.3.1 Eine solche verkehrsmedizinische Untersuchung wurde am 29. Mai 2019 von Dr.med. C._____ (...) vorgenommen, wobei die Ergebnisse im Gutachten vom 9. Juli 2019 dargelegt wurden.

2.3.2 Dieses verkehrsmedizinische Gutachten enthält zunächst Angaben zur Vorgeschichte und zum Untersuchungsgrund. Es folgen Angaben des Exploranden zu seiner Fahrpraxis, zu seinen sozialen Verhältnissen und zu seiner Gesundheitssituation, namentlich auch zu den aufgetretenen epileptischen Anfällen und zur aktuellen Medikation. In der Folge befragte die Gutachterin den Exploranden ausführlich zu seinem früheren Alkoholkonsum, wobei er u.a. geltend machte, dass er seit dem Spitalaufenthalt im Januar 2018 den Alkoholkonsum konsequent eingestellt habe. Hinsichtlich weiterer Suchtmittel wurde der frühere Cannabiskonsum (vor rund 20 Jahren) sowie der aktuelle Nikotinkonsum (täglich ca. 15-20 Zigaretten) aufgeführt.

2.3.3 Im Anschluss daran fasste die Gutachterin die körperlichen Untersuchungsbefunde, sein Verhalten sowie die psychischen Befunde zusammen. Das Urinscreening (Drug-Screen Multi-12Z) vom 29. Mai 2019 fiel bezüglich Zolpidem positiv und hinsichtlich der übrigen untersuchten Stoffe negativ aus. Das Ergebnis der am Institut für Rechtsmedizin (IRM Zürich) durchgeführten chemisch-toxikologischen Haaruntersuchung (von am 29. Mai 2019 sichergestellten Kopfharen bis 4.5 cm Länge) zur Überprüfung des Alkoholkonsums ergab einen Ethylglucuronid-Wert (EtG) von 10 pg/mg (die Bandbreite von 7 pg/mg bis 30 pg/mg EtG entspricht einem moderaten Alkoholkonsum, "social drinking").

2.3.4 Des Weiteren wurde ein Bericht des Facharztes für Neurologie (Dr.med. E._____) vom 7. Dezember 2018 berücksichtigt, wonach u.a. aktuell davon ausgegangen werden könne, dass bei fortgesetzter Alkoholabstinenz und ohne Missbrauch von Sedativa keine epileptischen Anfälle zu erwarten seien. Dazu wurde u.a. festgehalten:

Das aktuelle EEG ist unauffällig. Herr ... hat mittlerweile die antikonvulsive Therapie ganz abgesetzt. Er meinte, dass keine Gefahr bestünde, dass er den Alkoholabusus wieder aufnehme. Unter Berücksichtigung der Vorgeschichte muss aber daran gezweifelt werden. Aus neurologischer Sicht ist Herr ... nach einem Jahr Anfallsfreiheit wieder fahrtauglich, wenn er den Alkoholabusus nicht wieder aufnimmt, was bei ihm wahrscheinlich eine vollständige Alkoholkarenz notwendig macht und er stattdessen auch keinen Missbrauch mit Sedativa betreibt. Dr.med. F. _____ ühler empfiehlt, Zolpidem durch ein anderes Schlafmittel, welches nicht abhängig machen kann, zu ersetzen.

2.3.5 Im Gutachten folgen sodann Zusammenfassungen der Berichte des Orthopäden Dr.med. G. _____ vom 11. Februar 2019 (betreffend Kontrolle 5 Monate nach inverser Schulterprothese rechts am 26.08.2018), des Hausarztes Dr.med. H. _____ vom 18. April 2019 (wonach der Beschwerdeführer glaubhaft seit März 2018 eine totale Abstinenz einhalte) und des Augenarztes Dr.med. I. _____ (wonach abgesehen von einer leichten Kurzsichtigkeit und einem mit Brille korrigierten Fernvisus unauffällige Befunde vorliegen würden).

2.3.6 In ihrer Beurteilung erwog die Gutachterin, aus den Angaben des Beschwerdeführers gehe ein Alkoholmissbrauch seit mindestens 20 Jahren hervor, wobei der Alkoholüberkonsum im Verlauf zugenommen habe und er schliesslich täglich Alkohol konsumierte, dies bereits schon am Morgen. Er habe über Entzugserscheinungen in Form von Zittern berichtet, wenn er keinen Alkohol konsumiert habe. Nach Angaben des Beschwerdeführers sei es im Rahmen des übermässigen Alkoholkonsums zu epileptischen Anfällen gekommen. Seit dem Spitalaufenthalt (Januar 2018) mache der Beschwerdeführer eine Alkoholabstinenz geltend, welche nach seinen Angaben problemlos gelungen sei. Die letzten epileptischen Anfälle seien im Februar oder März 2018 aufgetreten, seither bestehe Anfallsfreiheit, und zwar aktuell ohne antiepileptische Medikation.

Des Weiteren erwog die Gutachterin, dass bei der aktuellen körperlichen Untersuchung keine verkehrsmedizinisch relevanten Befunde erhoben wurden. Bei Status nach Implantation eines Schultergelenkes rechts bestehe keine verkehrsmedizinisch relevante Einschränkung der Beweglichkeit der rechten Schulter. Der Beschwerdeführer habe sich in guter physischer und psychischer Verfassung präsentiert. Auch würden die Mindestanforderungen an die Sehschärfe ohne Korrektur erfüllt.

Das durchgeführte Urinscreening habe einen positiven Befund für Zolpidem und negative Befunde für alle anderen getesteten psychotrop wirksamen Substanzen ergeben. Abgesehen vom Schlafmedikament Zolpidem seien keine Hinweise auf den Konsum solcher Substanzen im näheren zeitlichen Umfeld vor der verkehrsmedizinischen Untersuchung festgestellt worden.

2.3.7 Hinsichtlich der Überprüfung der geltend gemachten Alkoholabstinenz wurde eine Haaranalyse auf das Alkoholabbauprodukt Ethylglucuronid durchgeführt, welches für den Zeitraum von Ende Dezember 2018 bis Mitte Mai 2019 eine EtG-Konzentration von 10 pg/mg ergab. Dazu führte die Gutachterin aus, ein solcher Wert spreche für einen moderaten Alkoholkonsum im genannten Zeitraum und sei mit der geltend gemachten Alkoholabstinenz nicht vereinbar (vgl. zit. Gutachten, S. 6). Zum Schluss fasste die Gutachterin ihre Beurteilung wie folgt zusammen (vgl. zit. Gutachten, S. 7):

Bei gesamthafter Betrachtung muss davon ausgegangen werden, dass bei Herrn .. zumindest früher eine Alkoholabhängigkeit bestand, wobei er bis März 2018 einen Alkoholmissbrauch betrieb, der zu mehreren epileptischen Anfällen führte. Seither machte er eine Alkoholabstinenz geltend, welche anhand der durchgeführten Haaranalyse allerdings nicht bestätigt werden kann. Es konnte für den Zeitraum von Ende Dezember 2018 bis Mitte Mai 2019 ein moderater Alkoholkonsum nachgewiesen werden, wobei festzuhalten ist, dass es sich bei der ermittelten Ethylglucuronid-Konzentration um einen Durchschnittswert für den gesamten Zeitraum handelt, sodass einzelne Alkoholexzesse resp. ein phasenweiser Alkoholüberkonsum nicht erfasst werden. Unter diesen Umständen muss einerseits die Gefahr eines erneuten epileptischen Anfalles bei allfälligen Alkoholexzessen, insbesondere da zurzeit keine antiepileptische Medikation eingenommen wird, aber auch das Risiko des Rückfalls in die Alkoholabhängigkeit als erhöht angesehen werden.

Somit kann die Fahreignung von Herrn ... zum aktuellen Zeitpunkt aus verkehrsmedizinischer Sicht nicht befürwortet werden.

Vor einer allfälligen Neu Beurteilung der Fahreignung sollte Herr ... eine mindestens 6-monatige Alkoholabstinenz einhalten. Nach Möglichkeit sollte auch auf die Einnahme von zentral wirksamen Medikamenten wie Benzodiazepine und Z-Hypnotika (Zolpidem) verzichtet werden, um eine Suchtmittelverlagerung auszuschliessen. Eine weitere Anfallsfreiheit ist ebenfalls Voraussetzung. Sobald Herr ... diese Bedingungen erfüllt, könnte die Fahreignung erneut im Rahmen einer verkehrsmedizinischen Untersuchung inkl. Haaranalysen auf das Alkoholabbauprodukt Ethylglucuronid und Medikamente beurteilt werden. Zur Untersuchung sollte ein Bericht eines Neurologen mitgebracht werden, in dem eine weitere Anfallsfreiheit bestätigt und die Fahreignung aus neurologischer Sicht befürwortet wird.

3.1 Das vorliegende Gutachten ist als ausreichende verkehrsmedizinische Abklärung zur Beurteilung der Fahreignung im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung zu qualifizieren, weil es nicht allein auf den EtG-Wert abstellt, sondern in einem umfassenden Sinne auch weitere Aspekte (wie persönliche Verhältnisse, alkoholspezifische Vorgeschichte, Fremdb Berichte) einbezogen und gewürdigt hat. Soweit der Beschwerdeführer sich auf die Angaben seines Hausarztes beruft, welcher nach Massgabe von durchgeführten Laborkontrollen und entsprechenden Laborbefunden dem Beschwerdeführer glaubt, dass letzterer seit März 2018 alkoholabstinent lebe (siehe auch Eingabe vom 9.12.2019, S. 4, Ziff. 6), wird dieser Argumentation im Gutachten überzeugend entgegen-

gehalten, dass der im Rahmen der Haaranalyse für den Zeitraum von Ende Dezember 2018 bis Mitte Mai 2019 evaluierte EtG-Wert (von 10 pg/mg) für ein anderes Ergebnis spricht, und zwar dass im genannten Zeitraum der Beschwerdeführer Alkohol konsumiert hat, wenn auch - im Durchschnitt betrachtet - in moderater Masse. Anzuführen ist, dass mit der Haaranalyse nicht festgestellt werden kann, ob die betreffende Person im genannten Zeitraum wenige Male übermässig Alkohol konsumierte, oder mehrfach in geringerem Masse. Dies kann hier auch offen bleiben, denn entscheidend ist in diesem Kontext, dass die Darstellung des Beschwerdeführers einer seit März 2018 andauernden totalen Alkoholabstinenz mit der objektiven Haaranalyse-Methode nicht bestätigt werden konnte. Dies gilt erst recht, als keine substantiierten Anhaltspunkte für relevante Fehler bei der Haaranalyse ersichtlich sind, auch wenn offenbar die zweite damals sichergestellte Haarprobe nicht mehr verfügbar sei. Dieser Umstand vermag indessen das Ergebnis der ersten Haarprobe (ungeachtet der Argumentation in der Eingabe vom 9.12.2019) nicht in Frage zu stellen.

3.2 Unbehelflich ist auch die Argumentation in der Beschwerde (sowie in der Eingabe vom 9.12.2019, Ziff. 7.2), wonach sinngemäss im IRM-Bericht von Messwerten in einem Vertrauensbereich (harmonisierte Messunsicherheit $\pm 30\%$) gesprochen werde, hingegen diese Messunsicherheit nicht berücksichtigt werde. Diesbezüglich übersieht der Beschwerdeführer die Rechtsprechung des Bundesgerichts, welches sich im BGE 140 II 334ff. u.a. mit der Fragestellung zu befassen hatte, wie bei einem gutachtlich ermittelten EtG-Wert von 8 pg/mg mit dem Aspekt der Messunsicherheit (im genannten Urteil von $\pm 25\%$) umzugehen ist. In diesem Urteil führte das Bundesgericht in Erwägung 6 aus:

Eine Messunsicherheit besteht regelmässig auch bei der Ermittlung des Blutalkoholgehalts. Es ist allein möglich, für einen bestimmten Zeitpunkt eine maximale und eine minimale Blutalkoholkonzentration, nicht aber den exakten Wert anzugeben. Nach der Rechtsprechung ist im Strafverfahren wegen Fahrens in angetrunkenem Zustand auf die ermittelte minimale Blutalkoholkonzentration abzustellen. Denn in diesem Verfahren gilt die Unschuldsvermutung des Beschuldigten (Art. 32 Abs. 1 BV, Art. 6 Ziff. 1 EMRK). Gleich verhält es sich beim sog. Warnungsentzug, da dieser eine schuldhaftige Verkehrsregelverletzung voraussetzt und deshalb den Charakter einer Strafe aufweist. Demgegenüber findet die Unschuldsvermutung beim sog. Sicherungsentzug keine Anwendung. Diese Massnahme erfolgt nicht wegen eines schuldhaften Verhaltens des Ausweisinhabers, sondern im Interesse der Verkehrssicherheit (BGE 122 II 359 Erw. 2c S. 363). Das Bundesgericht hat deshalb bei einer Fahrzeuglenkerin, die sich gegen einen vorsorglichen Sicherungsentzug wehrte und bei der zum fraglichen Zeitpunkt eine Blutalkoholkonzentration von maximal 2.9 und minimal 2.3 Promille festgestellt wurde, auf den Mittelwert von 2.6 Promille abgestellt (Urteil 6A.106/2001 vom 26. November 2001 E. 2c/bb).

Wie die Beschwerdeführerin zu Recht geltend macht, ist die Messunsicherheit bei Haaranalysen vergleichbar mit jener bei der Blutalkoholbestimmung. Die für die Letztere entwickelte Rechtsprechung ist deshalb bei Haaranalysen ebenfalls anzuwenden. In Verfahren, die einen erneuten Sicherungsentzug wegen Nichteinhaltung einer Alkoholtotalabstinenz zum Gegenstand haben, ist somit auf den ermittelten EtG-Wert abzustellen, da dieser nach unten und nach oben mit der gleichen Messunsicherheit von 25% behaftet ist. (...)

Analog rechtfertigt es sich auch im vorliegenden Fall, zur Überprüfung der geltend gemachten Alkoholtotalabstinenz nach einem vorsorglichen Sicherungsentzug auf den gutachtlich ermittelten EtG-Wert von 10 pg/mg abzustellen, da dieser Wert nach unten und nach oben mit der gleichen Messunsicherheit behaftet ist. Im konkreten Fall war zwar von der Vorinstanz in der vorsorglichen Sicherungsentzugsverfügung *expressis verbis* keine Alkoholtotalabstinenz gefordert worden, indes war eine solche nach dem Auftreten von epileptischen Anfällen aufgrund von übermässigem Alkoholkonsum aus medizinischer Sicht dringend indiziert, was dem Beschwerdeführer bekannt war. Indem der Beschwerdeführer den Behörden gegenüber darauf beharrt, seit März 2018 eine Alkoholtotalabstinenz eingehalten zu haben, dies hingegen mit dem Ergebnis der Haaranalyse nicht vereinbar ist (da nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung EtG-Werte ab 7 pg/mg für einen moderaten Alkoholkonsum sprechen, vgl. BGE 140 II 334 Erw. 7), gibt die prognostische Einschätzung der Gutachterin, wonach die Fahreignung im Begutachtungszeitpunkt noch nicht bejaht werden könne, zusammenfassend keinen Anlass zur Beanstandung.

3.3 An diesem Ergebnis vermögen die weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers vor Gericht nichts zu ändern. Soweit in der Beschwerde (S. 2, Ziff. III.1) beanstandet wird, dass die betreffende Neurologin am 15. Februar 2018 einen Bericht zur Epilepsie und zum chronischen Alkoholüberkonsum erstattet habe, obwohl der Beschwerdeführer an jenem Tag krankheitshalber nicht an einer Untersuchung teilgenommen habe, ist zum einen festzuhalten, dass behandelnde Ärzte grundsätzlich auch aus anamnestischen Angaben und der Krankheitsgeschichte (ohne aktuelle Konsultation) einen Bericht erstatten können. Zum andern diene dieser Bericht (mit Angaben zu epileptischen Anfällen, welche vom Beschwerdeführer nicht in Abrede gestellt werden) damals zum Erlass eines vorsorglichen Sicherungsentzugs, welcher in der Folge vom Beschwerdeführer nicht angefochten und damit konkludent akzeptiert wurde. Schliesslich kommt dem damaligen Bericht für die vorliegende verkehrsmedizinische Untersuchung keine ausschlaggebende Bedeutung zu, zumal im genannten Gutachten ein aktuellerer Bericht eines anderen Neurologen (vom 7.12.2018) mitberücksichtigt wurde (siehe oben).

Der Argumentation in der Eingabe vom 9. Dezember 2019 (S. 6), wonach eine Verletzung des rechtlichen Gehörs vorliege, ist entgegenzuhalten, dass dem Beschwerdeführer von der Vorinstanz vor Erlass der angefochtenen Verfügung Gelegenheit gegeben wurde, sich zum verkehrsmedizinischen Gutachten zu äussern. Aus dem Umstand, wonach die Vorinstanz die Einwände des Beschwerdeführers anders gewürdigt hat, kann keine Gehörsverletzung abgeleitet werden. Die Vorinstanz hat in der angefochtenen Verfügung ausreichend begründet, weshalb sie den Schlussfolgerungen der Gutachterin gefolgt ist. Anzuführen ist, dass es nach höchstrichterlicher Rechtsprechung unter dem Gesichtswinkel der Begründungsdichte und hinsichtlich der Wahrung des rechtlichen Gehörs der Parteien genügt, wenn im Anfechtungsobjekt auf die wesentlichen Argumente des Betroffenen eingegangen wird (vgl. Urteil BGer 9C_634/2019 vom 12.11.2019 Erw. 4.2, per analogiam).

Im Übrigen steht es dem Beschwerdeführer frei, nach Ablauf von 6 Monaten seit der letzten verkehrsmedizinischen Untersuchung ein neues verkehrsmedizinisches Gutachten zu veranlassen. Dabei ist hervorzuheben, dass die Ergebnisse und Schlussfolgerungen eines neuen (mehrere Monate nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 3.10.2019 verfassten) verkehrsmedizinischen Gutachtens die im Verfügungszeitpunkt beurteilte Situation grundsätzlich nicht als unrechtmässig erscheinen lässt. So vermag beispielsweise ein künftiger, durch eine neue Haaranalyse im Januar oder Februar 2020 ermittelter EtG-Wert von (gegebenenfalls) unter 7 pg/mg nicht zu belegen, dass der von einer am 29. Mai 2019 entnommenen Haarprobe ermittelte EtG-Wert von 10 pg/mg damals falsch gewesen sei, weil es offenkundig um unterschiedliche untersuchte Zeitfenster ginge.

4. Aus all diesen Gründen erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abgewiesen wird. Dem Begehren des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (inkl. unentgeltliche Rechtsverbeiständung) ist stattzugeben, da die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind. Die Entschädigung richtet sich nach dem Gebührentarif für Rechtsanwälte (GebTRA; SRSZ 280.411). § 2 GebTRA sieht als Bemessungskriterien die Wichtigkeit der Streitsache, ihre Schwierigkeit, den Umfang und die Art der Arbeitsleistung sowie den notwendigen Zeitaufwand vor. Das Honorar beträgt für die Vertretung vor Verwaltungsgericht Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- (§ 14 GebTRA). Eine allfällige Kostennote ist zu spezifizieren und vor Fällen des Entscheides einzureichen; andernfalls wird die Vergütung nach freiem Ermessen festgesetzt (§ 6 Abs. 1 GebTRA). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat dem Gericht eine Kostennote eingereicht. Die darin enthaltenen Angaben (inkl. Zeitaufwand)

geben keinen Anlass zu Bemerkungen, weshalb das Honorar der Honorarrechnung entsprechend auf Fr. 1'421.-- festzulegen ist.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
- 2.1 Die Verfahrenskosten (Gerichtsgebühr, Kanzleikosten und Barauslagen) werden auf Fr. 900.-- festgelegt und dem Beschwerdeführer auferlegt. Von einem Inkasso wird derzeit unter Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen.
- 2.2 Dem Beschwerdeführer wird RA MLaw B._____ als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt. Ihm ist aus der Gerichtskasse ein Honorar von gesamthaft Fr. 1'421.-- (inkl. MwSt. und Spesen) zu bezahlen.
- 2.3 Der Beschwerdeführer hat die Verfahrenskosten von Fr. 900.-- sowie das Honorar von Fr. 1'421.-- dem Gericht zu erstatten, wenn er dazu innert 10 Jahren seit Zustellung dieses Entscheides in der Lage ist (§ 75 Abs. 3 VRP).
3. 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).
4. Zustellung an:
 - den Vertreter des Beschwerdeführers (2/R)
 - die Vorinstanz (inkl. Eingabe des Bf vom 9.12.2019)
 - und das Bundesamt für Strassen (Sekretariat Administrativmassnahmen, 3003 Bern/ A).

Schwyz, 18. Dezember 2019

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Der a.o. Gerichtsschreiber:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumanzsch 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: 15. Januar 2020