

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer III



III 2021 117

Entscheid vom 30. September 2021

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Irene Thalman, Richterin
lic.iur. Karl Gasser, Richter
MLaw Simone Höfliger, a.o. Gerichtsschreiberin

Parteien

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

gegen

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

Gegenstand

Strassenverkehrsrecht (Sicherungsentzug)

Sachverhalt:

A. Am 18. Juni 2021 hat das kantonale Verkehrsamt gegenüber A. _____ (geb. _____) einen Sicherungsentzug (des Führer- sowie des Schiffsführerausweises) auf unbestimmte Zeit angeordnet (Dispositiv-Ziffer 1). Der Führerausweis war ihm bereits am 13. Oktober 2020 von der Kantonspolizei abgenommen worden (siehe Dispositiv-Ziffer 3). Die Voraussetzungen für die Aufhebung des Sicherungsentzugs wurden von der Erfüllung folgender Auflagen abhängig gemacht (Dispositiv-Ziffer 5):

- Einhaltung einer mindestens 6-monatigen Alkohol-, Betäubungsmittel- und Medikamentenabstinenz (Benzodiazepine, Benzodiazepin-ähnliche Substanzen, Opiate/ Opioide);
- Regelmässige Behandlung der psychischen Erkrankung (Suchterkrankung und Depression) nach Dafürhalten des behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie;
- Striktes Befolgen der ärztlichen Weisungen inklusive Einnahme der Medikamente wie verordnet;
- Für eine positive Fahreignungsbeurteilung müssen folgende Basiskriterien vorliegen:
 - o stabile Situation (je nach Krankheitsbild und Verlauf) seit mindestens 6 Monaten ausserhalb eines stationären Rahmens;
 - o gute Therapiecompliance und -adhärenz;
 - o gute Krankheitseinsicht (z.B. Frühwarnanzeichen erkennen, Psychoedukation);
 - o keine Abhängigkeit oder Substanzmissbrauch (Alkohol, Betäubungsmittel, abhängigkeiterzeugende Medikamente wie z.B. Benzodiazepine oder benzodiazepin-ähnliche Medikamente);
 - o keine relevanten unerwünschten Nebenwirkungen durch verordnete Psychopharmaka;
- Abklärung der Schlafstörungen und Einleiten einer adäquaten Behandlung in einem akkreditierten schlafmedizinischen Zentrum;
- Regelmässige Behandlung der Schmerzproblematik durch ein spezialisiertes Schmerzzentrum;
- Neubegutachtung (inklusive Haaranalyse) bei einem Arzt/ einer Ärztin mit der Anerkennungsstufe 4 frühestens im Oktober 2021;
- Die Abstinenz sowie die psychiatrische und somatische Behandlung sind über den Mindestzeitraum bis zur Neubegutachtung fortzusetzen;
- Die Überprüfung der Abstinenz erfolgt mittels Haaranalyse. (...).
- Bei einer Neubegutachtung sind ärztliche Zeugnisse (Fahreignung und psychische Erkrankung/en; Fahreignung und Erkrankung mit erhöhter Einschlafneigung; Fahreignung allgemein) vorzulegen;
- Evtl. Lernfahrausweis, theoretische und praktische Führerprüfung.

Diese Sicherungsentzugsverfügung wurde u.a. mit den folgenden Ausführungen begründet:

Am 13.10.2020 fuhren Sie um ca. 13.00 Uhr, zusammen mit Ihrer Tochter, mit einem Personenwagen von Ihrem Wohnort in Richtung _____ zum Naturschutz-

gebiet C. _____ unter dem Einfluss von Medikamenten (Zolpidem) und in ange-trunkenem Zustand. Als sich Ihre Tochter während einer Wanderung wegen einer Meinungsverschiedenheit von Ihnen trennte und sich zu Fuss auf den Heim-weg machte, versuchten Sie Ihr den Weg abzuschneiden. Dabei befuhren Sie un-ter anderem die mit einem Fahrverbot signalisierte _____strasse. Als diese zu Ende war, fuhren Sie über einen Wanderweg weiter ins Naturschutzgebiet. Schlussendlich blieben Sie mit Ihrem Fahrzeug, resp. mit dem rechten Vorder- und Hinterrad, in einem Graben stecken. Eine Atemalkoholprobe um ca. 17.15 Uhr er-gab einen Wert von mind. 0.36 mg/l.

Vorliegend handelt es sich um eine schwere Verkehrsregelverletzung.

Aus dem pharmakologisch-toxikologischen Gutachten vom 09.11.2020 der Univer-sität I. _____, Institut für Rechtsmedizin, I. _____, ging hervor, dass Sie zum Zeitpunkt des Ereignisses (13.30 Uhr) einen Blutalkoholwert von mind. 0.93 Gew. ‰ hatten. Weiter wurde die Einnahme/Applikation von Trazodon und Zolpidem bewiesen. Somit waren Sie aus forensisch-toxikologischer Sicht aufgrund der kombinierten Wirkung von Trinkalkohol und Zolpidem im Ereigniszeitraum fahr-un-fähig. Es bestanden Zweifel an der Fahreignung (vgl. Art. 15d SVG). Ein ver-kehrsmedizinischer Untersuch war daher unumgänglich.

Gestützt auf den Bericht vom 20.04.2021 der Universität I. _____, Institut für Rechtsmedizin, Verkehrsmedizin (...) muss Ihre Fahreignung aus verkehrsmedizi-nischer Sicht vor allem aufgrund einer Zolpidem- und Alkoholabhängigkeit in Kom-bination mit der psychischen und gesundheitlichen Problematik negativ beurteilt werden (...).

B. Gegen diese am 21. Juni 2021 zugestellte Verfügung liess A. _____ rechtzeitig am 12. Juli 2021 (Montag) beim Verwaltungsgericht Beschwerde er-heben mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Es soll die Verfügung des Strassenverkehrsamts Schwyz vom 18.06.2021 vollumfänglich aufgehoben werden.
2. Anstelle eines Sicherungsentzugs soll ein Warnungsentzug verfügt werden.
3. Es soll der Führer- und Schiffsführerausweis umgehend wieder an den Be-schwerdeführer herausgegeben werden.
4. Eventualiter soll die Verfügung des Strassenverkehrsamts Schwyz vom 18.06.2021 vollumfänglich aufgehoben und die Sache zur Vervollständigung des Sachverhaltes und zum neuen Entscheid an die Vorinstanz zurückgewie-sen werden.
5. Verfahrensantrag: Das Verwaltungsgericht wird ersucht, für die Klärung des Sachverhaltes die vorinstanzlichen Akten zu edieren.
6. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten des Kantons.

C. Mit Vernehmlassung vom 16. August 2021 beantragte die Vorinstanz, die Beschwerde sei abzuweisen, soweit darauf einzutreten sei, unter Kostenfolgen zulasten des Beschwerdeführers.

D. In einer Eingabe vom 14. September 2021 nahm der Beschwerdeführer zur Vernehmlassung der Vorinstanz Stellung.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Motorfahrzeugführer müssen über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen (Art. 14 Abs. 1 Strassenverkehrsgesetz, SVG, SR 741.01 vom 19.12.1958). Über Fahreignung verfügt, wer nach Art. 14 Abs. 2 SVG:

- a. das Mindestalter erreicht hat;
- b. die erforderliche körperliche und psychische Leistungsfähigkeit zum sicheren Führen von Motorfahrzeugen hat;
- c. frei von einer Sucht ist, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen beeinträchtigt; und
- d. nach seinem bisherigen Verhalten Gewähr bietet, als Motorfahrzeugführer die Vorschriften zu beachten und auf die Mitmenschen Rücksicht zu nehmen.

Eine Grundvoraussetzung für die Erteilung des Führerausweises ist die Fahreignung. Mit diesem Begriff umschreiben alle betroffenen wissenschaftlichen Disziplinen (insbesondere Medizin, Psychologie und Jurisprudenz) die körperlichen und geistigen Voraussetzungen des Individuums, ein Fahrzeug im Strassenverkehr sicher lenken zu können. Die Fahreignung muss grundsätzlich dauernd vorliegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] 1C_79/2007 vom 6.9.2007 Erw. 3.1 mit Verweis auf die bundesrätliche Botschaft vom 31.3.1999 zur Änderung des Strassenverkehrsgesetzes; BBl 1999 S. 4462 ff., 4483 f.).

1.2.1 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). Art. 16d Abs. 1 SVG bestimmt überdies, dass der Führerausweis einer Person auf unbestimmte Zeit entzogen wird, wenn ihre körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nicht oder nicht mehr ausreicht, ein Motorfahrzeug sicher zu führen (lit. a), sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (lit. b) oder sie auf Grund ihres bisherigen Verhaltens nicht Gewähr bietet, dass sie künftig beim Führen eines Motorfahrzeugs die Vorschriften beachten und auf die Mitmenschen Rücksicht nehmen wird (lit. c).

1.2.2 Die einzelnen Tatbestände des Katalogs von Art. 16d Abs. 1 SVG dürfen weder eng noch streng ausgelegt werden; geboten ist eine Gesamtbetrachtung des Einzelfalls im Hinblick auf die Fahreignung. Nach dem früheren Recht verhielt es sich nicht anders und die diesbezügliche Gesetzesrevision hat nicht bezweckt, den Anwendungsbereich des Sicherungsentzugs einzuengen. Vielmehr kommt es darauf an, dass der Entscheid über den Sicherungsentzug, der einen schwerwiegenden Eingriff in den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen bedeutet, auf einer sorgfältigen Abklärung aller wesentlichen Gesichtspunkte beruht (Urteil des BGer 6A.44/2006 vom 4.9.2006 Erw. 2.2).

1.3 Angesichts des in Art. 16 Abs. 1 SVG verankerten Grundsatzes muss ein Sicherungszug in jedem Fall angeordnet werden, wenn die Fahreignung nicht mehr gegeben ist. Unter Art. 16d Abs. 1 lit. a SVG fallen alle medizinischen und psychischen Gründe, welche die Fahreignung ausschliessen (vgl. die Botschaft, BBl 1999 S. 4491).

1.3.1 Während es beim Warnungszug um die Stichhaltigkeit einer strafrechtlichen Anklage geht, bezweckt der Sicherungszug die Fernhaltung eines Fahrzeugführers vom Strassenverkehr aus Gründen der Verkehrssicherheit, und dies unabhängig vom Verschulden. Der Grundsatz der Unschuldsvermutung (Art. 32 Abs. 1 BV, Art. 6 Ziff. 2 EMRK) findet in Verfahren betreffend Sicherungszüge daher keine Anwendung (vgl. Urteil des BGer 1C_308/2012 vom 3.10.2012 Erw. 2.4 mit Verweis auf BGE 122 II 359 Erw. 2c S. 363; 1C_384/2011 vom 7.2.2012 Erw. 2.3.2).

Allerdings ist zu beachten, dass nicht vage Verdachtsmomente ausreichen, sondern vielmehr konkrete Anhaltspunkte gegeben sein müssen, die den Fahrzeugführer als besonderes Risiko für die anderen Verkehrsteilnehmer erscheinen lassen und ernsthafte Bedenken an seiner Fahreignung erwecken (vgl. u.a. BGE 122 II 364 Erw. 3a mit Hinweisen).

1.3.2 Das Gericht ist gemäss ständiger Rechtsprechung an die Auffassung von Sachverständigen gebunden, soweit Fachfragen betroffen sind und keine triftigen Gründe für eine abweichende Würdigung sprechen (vgl. Urteil BGer 1C_164/2020 vom 20.8.2020 Erw. 4.4 mit Verweis auf BGE 145 II 70 Erw. 5.5 S. 78; vgl. auch Urteil 1C_147/2018 vom 5.10.2018 Erw. 5.1, BGE 132 II 257 Erw. 4.4.1; Urteil 1C_5/2014 vom 22.5.2014 Erw. 3.3). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Fachberichts einer sachverständigen Person ist namentlich von Bedeutung, ob dieser Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, in voller Kenntnis der Aktenlage abgegeben worden ist, in der Beurteilung der Zusammenhänge und der Situation einleuchtet sowie ob die Schlussfolgerungen der sachverständigen Person begründet sind (vgl. zit. Urteil 1C_164/2020 vom 20.8.2020 Erw. 4.4 in Anlehnung an den Beweiswert von Arztberichten im Sozialversicherungsrecht, namentlich BGE 125 V 352 Erw. 3a).

2.1.1 Im vorliegenden Fall verhält es sich so, dass die zuständige Staatsanwaltschaft den Beschwerdeführer mit Strafbefehl vom 26. April 2021 des vorsätzlichen Fahrens in fahruntüchtigem Zustand (im Sinne von Art. 91 Abs. 2 lit. b SVG), der mehrfachen vorsätzlichen Verletzung von Verkehrsregeln (im Sinne von Art. 90 Abs. 1 SVG), der Widerhandlung gegen das Befahrungsverbot der Natur-

schutzgebiete C. _____ sowie der Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelgesetz (im Sinne von Art. 19a Ziff. 1 BetmG) schuldig gesprochen und ihn mit einer Geldstrafe von 60 Tagessätzen (à Fr. 30.--) sowie einer Busse von Fr. 850.- - bestraft hat. Dieser Strafbefehl ist in Rechtskraft erwachsen (Vi-act. 12).

2.1.2 Was die Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelgesetz anbelangt, hat die Staatsanwaltschaft im erwähnten Strafbefehl festgehalten, dass der Beschwerdeführer unbefugt Betäubungsmittel vorsätzlich konsumierte oder zum eigenen Konsum eine Widerhandlung im Sinne von Art. 19 BetmG beging, indem er im Internet aus dem Ausland (Indien) 100 Tabletten des betäubungsmittelhaltigen Arzneimittels Zolpidem Tartate 10 mg bestellte, wobei dieses Paket vom Zollinspektorat Urdorf sichergestellt wurde. Dazu führte die Staatsanwaltschaft aus, dass der Beschwerdeführer aufgrund der von ihm getätigten Bestellung im Ausland wusste, dass das verschreibungspflichtige und betäubungsmittelhaltige Arzneimittel Zolpidem in die Schweiz eingeführt werden würde, wozu ihm die Befugnis fehlte; trotzdem habe er das Zolpidem im Ausland bestellt, um es nach der Einfuhr in die Schweiz zu konsumieren (Vi-act. 12).

2.2.1 In der angefochtenen Verfügung vom 18. Juni 2021 hat sich die Vorinstanz auf ein verkehrsmedizinisches Gutachten vom 20. April 2021 des Instituts für Rechtsmedizin (IRM I. _____) abgestützt. In diesem Gutachten werden u.a. die Ergebnisse einer Haaranalyse (der am 9.3.2021 sichergestellten Kopfhaare) sowie die Angaben der D. _____ / APP E. _____ mitberücksichtigt (bei der zuletzt erwähnten Fachstelle in E. _____ handelt es sich um die Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie F. _____, in der sich der Beschwerdeführer seit dem Erstgespräch vom 26.3.2020 zumindest zeitweise ambulant behandeln liess bzw. lässt). Dr.med. G. _____ (_____, _____, _____) sowie die dipl. Ärztin H. _____ (_____) des IRM I. _____ gliederten das vorliegende verkehrsmedizinische Gutachten in:

- Grundlagen der Begutachtung;
- Anlass der Begutachtung;
- Vorgeschichte gemäss Aktenlage;
- Angaben des Exploranden (Sozialanamnese, medizinische Anamnese, psychiatrische Anamnese, Verkehrsanamnese, Anamnese zum Untersuchungsanlass, Suchtmittelanamnese, Betäubungsmittel, Alkohol, Aktuelle Medikation);
- Untersuchungsbefunde: somatischer Status, psychischer Status, Laboranalysen (Urinscreening), Haaranalyse;
- Fremdauskünfte (Angaben der D. _____, inkl. psychiatrische Diagnosen, Medikamente, Erstbericht, Beurteilung, Klinikeinweisung etc.);
- Beurteilung.

2.2.2 Was die psychiatrischen Diagnosen anbelangt, wurde im Gutachten hinsichtlich der Angaben der behandelnden Fachstelle festgehalten (Vi-act. 5, S. 5 i.V.m. Vi-act. 15/ Anhang):

- Rezidivierende depressive Störung (F33.1);
- Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F45.41);
- Abhängigkeitssyndrom von Zolpidem (F13.2);
- Abhängigkeitssyndrom von Alkohol (F10.2).

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

Herr ... berichtete im Untersuchungsgespräch, wegen Schlafstörungen seit eineinhalb Jahren täglich das ärztlich verordnete Schlafmittel Zolpidem einzunehmen. Wegen Fibromyalgie leide er unter starken Schmerzen, hauptsächlich in den Beinen und im Schulterbereich. Wegen Depressionen sei es bisher zweimal zu einem Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik gekommen, zuletzt vor ca. vier Jahren. Damals sei es auch zu einer suizidalen Handlung gekommen. Er nehme mehrere Medikamente gegen Depression, zum Schlafen und gegen die Schmerzen ein, die er wöchentlich über seine Apotheke beziehe. Jeden zweiten oder dritten Tag trinke er 1 ½ bis 2 l Bier, habe den Alkoholkonsum zuletzt aber reduziert.

Bei der körperlichen Untersuchung waren keine die Fahreignung einschränkenden Befunde eruierbar (...).

Ein durchgeführtes Urinscreening auf gängige Betäubungsmittel und andere psychotrope Substanzen fiel positiv auf Zolpidem und Trazodon aus, was für einen Konsum dieser Substanzen innerhalb der letzten Tage vor der Testdurchführung spricht. Das Resultat kann mit den anamnestischen Angaben des Exploranden, welcher die tägliche Einnahme von Zolpidem und Trazodon angab, in Einklang gebracht werden. (...)

Um die Angaben von Herrn ... bezüglich seines Alkohol- und Medikamentenkonsums zu überprüfen, führten wir chemisch-toxikologische Haaruntersuchungen auf das Alkoholabbauprodukt Ethylglucuronid (EtG) sowie auf Benzodiazepine/ Z-Hypnotika/ Antihistaminika und Opioide durch. Die untersuchten Haare widerspiegeln etwa den Zeitraum von Ende September 2020 bis Ende Februar 2021. EtG wurde dabei in einer Konzentration von 26 pg/mg nachgewiesen. Unter Berücksichtigung der Messunsicherheit von $\pm 30\%$ ist von Werten zwischen 18 pg/mg und 34 pg/mg auszugehen, was für einen Alkoholkonsum im Grenzbereich vom moderaten zum risikoreichen Alkoholkonsum spricht. Dabei gilt zu berücksichtigen, dass es sich um einen Durchschnittswert handelt und einzelne Überkonsumphasen dadurch nicht abgebildet werden können (...). In der untersuchten Haarprobe wurde Zolpidem in einer Konzentration von 1700 pg/mg nachgewiesen. Zolpidem ist Wirkstoff z.B. der Schlafmittel Stilnox und Zoldorm, welche zur kurzzeitigen Behandlung von Schlafstörungen eingesetzt werden. Die festgestellte Zolpidem-Konzentration liegt im oberen Bereich. In der untersuchten Haarprobe wurde auch Diphendrydramin nachgewiesen. Diphendrydramin ist ein Beruhigungsmittel und

Antihistaminikum. Es findet sich als Wirkstoff in verschiedenen Präparaten wie z.B. Benocten und wird vorwiegend bei Schlafstörungen eingesetzt. Die festgestellte Diphendrydramin-Konzentration liegt im oberen Bereich.

Gemäss ärztlichen Angaben liegen bei Herrn ... eine rezidivierende depressive Störung, eine chronische Schmerzstörung sowie ein Abhängigkeitssyndrom von Zolpidem und Alkohol vor. Zusätzlich besteht eine Schlafstörung. Derzeit fänden

regelmässige psychotherapeutische Gespräche statt. Zusätzlich werde er durch die psychiatrische Spitex im häuslichen Umfeld unterstützt. Krankheitseinsicht und Compliance werden als genügend beurteilt. Psychiatrisch verordnet werden Arzneimittel mit dem Wirkstoff Trazodon und Zolpidem. (...)

Zusammenfassend muss bei Herrn ... von einer Zolpidem- und Alkoholabhängigkeit ausgegangen werden. Ausserdem liegen zusätzlich eine rezidivierende depressive Störung, eine chronische Schmerzstörung sowie Schlafstörungen vor. Herr ... nimmt weiterhin regelmässig Zolpidem ein, was haaranalytisch nachgewiesen wurde. Zusätzlich konnte mittels Haaranalyse Diphenhydramin nachgewiesen werden, welches er bei der Exploration nicht angegeben hat. Beide Substanzen liegen im oberen Konzentrationsbereich. Kritisch zu werten ist auch die Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelgesetz durch Einfuhr von Zolpidem aus dem Ausland, was darauf hinweist, dass Herr ... eine höhere Dosis als ärztlich verordnet einnimmt. Die hohe Zolpidem-Konzentration zum Zeitpunkt des Ereignisses spricht ebenfalls für eine unsachgemässe Einnahme. Eine unsachgemässe Einnahme scheint auch bei Diphenhydramin vorzuliegen. Beide Medikamente können die Fahrfähigkeit beeinträchtigen und bei längerer Einnahme zu einer Sucht führen. Obwohl Herr ... den Alkoholkonsum reduziert hat, hat er aktuell noch keine Abstinenz eingeleitet und es muss von einem weiterhin bestehenden grenzwertigen Alkoholkonsum gesprochen werden. Dies auch in Anbetracht des Mischkonsums von Alkohol und psychoaktiven Substanzen mit gegenseitiger Wirkungsverstärkung. Zum aktuellen Zeitpunkt ist die Gefahr für einen Vorfall im Strassenverkehr unter Alkohol-/Medikamenteneinfluss weiterhin noch als erhöht anzusehen, dies aufgrund der anhaltenden täglichen Einnahme von Schlafmitteln und fortbestehendem grenzwertigen Alkoholkonsum. (...)

2.2.3 Im Ergebnis beurteilten die IRM-Gutachterinnen vor allem aufgrund einer Zolpidem- und Alkoholabhängigkeit, in Kombination mit der psychischen und gesundheitlichen Problematik, die Fahreignung als aktuell nicht gegeben. Im Anschluss daran formulierten sie die Wiederzulassungsvoraussetzungen, welche von der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung tel quel übernommen wurden.

3.1 Dieses vorliegende IRM-Gutachten wurde lege artis erstellt und erfüllt grundsätzlich die von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen. Es beruht u.a. auf einer Auseinandersetzung mit den Akten der Vorinstanz und den Angaben der Oberärztin der behandelnden ambulanten Fachstelle sowie umfassenden Untersuchungen und Abklärungen (inkl. Urinscreening/Haaranalyse).

In diesem Zusammenhang ist die Kritik in der Beschwerde (Ziff. 5), dass die Einholung von Fremdberichten sowie die Alkoholanamnese im erwähnten Gutachten mangelhaft durchgeführt worden seien, aus den folgenden Gründen nicht zu hören. Hinsichtlich der psychiatrischen Anamnese führte der Beschwerdeführer gegenüber den IRM-Gutachterinnen (sinngemäss) aus, dass er seit der Entlassung aus der psychiatrischen Klinik J. _____ in K. _____ bei der Fachstelle D. _____ (APP F. _____) in E. _____ in regelmässiger Therapie sei (vgl. zit. Gutachten, S. 3). Dass sich dies geändert habe, wird vor Gericht weder

vorgebracht, noch ist dies ersichtlich. Zu beachten ist, dass die IRM-Gutachterinnen einen Bericht der behandelnden APP-Oberärztin einholten (vgl. Vi-act. 15). Auch wenn der Beschwerdeführer davon erst später erfahren hat, ist darin keine relevante Gehörsverletzung zu erblicken, zumal er im Rahmen der verkehrsmedizinischen Begutachtung damit rechnen musste, dass die Gutachterinnen hinsichtlich der bisherigen psychiatrischen Behandlungen Berichte einholten. Abgesehen davon verhielte es sich selbst dann, wenn der Argumentation in der Beschwerde (S. 8) folgend von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs auszugehen wäre, im Ergebnis so, dass eine solche Gehörsverletzung dadurch geheilt worden wäre, dass dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers diese Auskünfte/ Antworten der behandelnden Psychiaterin mit Postsendung vom 3. August 2021 zur Kenntnis gebracht wurden (vgl. Vi-act. 16), worauf der Rechtsvertreter dazu uneingeschränkt in seiner Eingabe vom 14. September 2021 (u.a. S. 4f.) Stellung nehmen konnte.

3.2.1 Soweit der Beschwerdeführer sich darauf beruft, dass er Zolpidem nur abends einnehme und nach einer Ruhezeit von acht Stunden das Führen eines Fahrzeugs problemlos möglich sei, und dass beim Vorfall vom 13. Oktober 2020 zwischen der Einnahme von Zolpidem und dem damaligen Lenken eines Fahrzeugs (nachmittags nach 13 Uhr) ein Zeitraum von gar 13 Stunden liege (vgl. Beschwerde, Ziff. 7 in fine), drängen sich folgende Bemerkungen auf. Die im Blut nachgewiesene Konzentration an Zolpidem lag am betreffenden Nachmittag (13.10.2020) gemäss Einschätzung des Labors für den Zeitpunkt des Ereignisses "im hoch- bis übertherapeutischen Bereich und kann als Hinweis auf einen Zolpidemmissbrauch interpretiert werden" (Gutachten, S. 2, unterhalb der Mitte).

3.2.2 In diesem Zusammenhang fällt zu Ungunsten des Beschwerdeführers ins Gewicht, dass die behandelnde Psychiaterin und Oberärztin der ambulanten Fachstelle in ihrem Kurzbericht vom 20. August 2021 ausführte, "dass seit mindestens August letzten Jahres eine geregelte wochenweise Abgabe von 1 Zolpidem Tablette pro Tag bestand, dies in der Apotheke L._____. (...) Die Einnahme dient zum Schlafanstoss und Schlafverbesserung, die Wirkzeit beträgt ca. 6 Stunden" (vgl. Bf-act. 1 zur Eingabe vom 14.9.2021).

Hätte der Beschwerdeführer sich an die von der behandelnden Fachperson festgelegten Medikation gehalten und ab August 2020 lediglich eine Tablette Zolpidem abends für den Schlafanstoss eingenommen (mit einer Wirkzeit von rund 6 Stunden), wäre rund zwei Monate später nicht der Fall eingetreten, dass nach dem Fahrmanöver am 13. Oktober 2020 (nachmittags) und der anschliessenden Urin- und Blutuntersuchung Zolpidem "im hoch- bis übertherapeutischen Bereich" festgestellt worden wäre. Mit anderen Worten belegen die Laborwerte vom

13. Oktober 2020, dass der Beschwerdeführer von sich aus Zolpidem in stärkerer Dosierung (als von der behandelnden Psychiaterin verschrieben) eingenommen hat, wobei er diese Überdosierung verheimlicht und bislang nicht offengelegt hat.

3.2.3 Wie er diese Überdosierung alimentiert, bleibt unklar. Indes deutet der illegale Bezug von 100 Tabletten Zolpidem Tartate (10 mg) aus Indien, wofür der Beschwerdeführer rechtskräftig bestraft worden ist (vgl. Vi-act. 12), darauf hin, dass er möglicherweise nicht nur einmal verschreibungspflichtige sowie betäubungsmittelhaltige Arzneimittel aus dem Ausland bezogen hat bzw. zu beziehen versuchte.

3.2.4 Hinzu kommt, dass im Rahmen der verkehrsmedizinischen Untersuchung noch die Einnahme von Diphenhydramin (in einer Konzentration im oberen Bereich) festgestellt wurde, wobei der Beschwerdeführer dies gegenüber den IRM-Gutachterinnen verschwiegen hatte (und offenbar auch die behandelnde Psychiaterin keine Kenntnis von einer solchen Selbstmedikation hat). Gemäss anerkanntem Medikamenten-Compendium (bzw. gemäss Packungsbeilage) wird Diphenhydramin als Arzneimittel bei Einschlaf- und Durchschlafstörungen verwendet. Dieses Arzneimittel kann (als Nebenwirkung) die Reaktionsfähigkeit, die Fähigkeit, Werkzeuge oder Maschinen zu bedienen und die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen (siehe <https://www.compendium.ch/produkt/1294550-coop-vitality-diphen-hydramin/>, besucht am 24.9.2021). In der vorliegenden Beschwerde wird diese problematische Selbstmedikation einfach ausgeblendet; namentlich wird vor Gericht weder geltend gemacht, noch substantiiert belegt, dass der Beschwerdeführer seit dem verkehrsmedizinischen Gutachten vom 20. April 2021 die (Selbst)Medikation mit Diphenhydramin beendet habe. Wie es sich damit verhält, wird letztlich Gegenstand einer nächsten, bereits in der angefochtenen Verfügung als Voraussetzung für die Wiederaushändigung des Führerausweises nötigen verkehrsmedizinischen Untersuchung bilden.

3.3 Als besonders problematisch wurde im verkehrsmedizinischen Gutachten der Mischkonsum (Alkohol- und Medikamentenkonsum) beurteilt, weil er zu einer "gegenseitigen Wirkungsverstärkung" führt (vgl. zit. Gutachten, S. 8, oberhalb der Mitte). Diese gutachtliche Einschätzung erweist sich als überzeugend und leuchtet ein. Dieser Mischkonsum wird noch durch in Erwägung 3.2.4 ausgeführte (und verheimlichte) Medikation mit Diphenhydramin zusätzlich verstärkt (zumal gemäss Medikamenten-Compendium festgehalten wird, dass während der Einnahme von Diphenhydramin nicht gleichzeitig Alkohol eingenommen werden darf).

3.4 Im Lichte all dieser Angaben (und namentlich auch der mangelnden Offenlegung aller konsumierten Medikamente) ist es zusammenfassend - entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers - nicht zu beanstanden, dass die Wiederaushändigung des Führerausweises insbesondere von einem neuen verkehrsmedizinischen Gutachten (inkl. u.a. Haaranalyse, nicht vor Oktober 2021) abhängig gemacht worden ist. Mit einer solchen erneuten Begutachtung wird es möglich sein, den bisherigen Verlauf verlässlich und namentlich auch den oben angeführten thematisierten Mischkonsum näher zu prüfen. Dabei werden die Sachverständigen sich erneut zur Fragestellung zu äussern haben, unter welchen Auflagen die Fahreignung trotz Einnahme von verschreibungspflichtigen Medikamenten befürwortet und die korrekte Einhaltung der Dosierung (Beendigung der bisherigen Selbstmedikation) kontrolliert werden kann. Dazu wird auch die Fragestellung gehören, inwiefern eine Fahreignung angesichts des geltend gemachten regelmässigen Zolpidembedarfs am Abend (vgl. Bf-act. 2 zur Eingabe vom 14.9.2021) bejaht werden könnte (gegebenenfalls nur am Tag, bei Medikamentenabstinenz hinsichtlich Benzodiazepine/Opioide oder ähnlicher Substanzen, ab einer bestimmten, näher festzulegenden Zeitdauer).

4. An diesem dargelegten Ergebnis vermögen sämtliche Vorbringen des Beschwerdeführers vor Gericht nichts zu ändern. Nicht zu hören ist namentlich auch der Einwand, dass er seit über zwei Jahren an einer Fibromyalgie (mit Muskelrheuma im ganzen Körper, mit andauernden starken Schmerzen) sowie einer ausgeprägten Polyneuropathie an den Füßen leide. Soweit diese Erkrankungen und die damit zusammenhängende Medikation die Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit beeinträchtigen, bleibt es dabei, dass die Fahreignung nicht bejaht werden kann. Unbehelflich sind auch die Ausführungen der behandelnden Psychiaterin im Bericht vom 20. August 2021, wonach sie keine Anhaltspunkte für Alkoholexzesse oder Alkoholintoxikationen festgestellt habe, denn im konkreten Fall ist grundsätzlich nicht ein erhöhter Alkoholkonsum, sondern der dargelegte Mischkonsum ausschlaggebend.

5. Aus all diesen Gründen erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abgewiesen wird. Diesem Ergebnis entsprechend werden die Verfahrenskosten dem Beschwerdeführer auferlegt. Eine Parteientschädigung fällt ausser Betracht.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten (Gerichtsgebühr, Kanzleikosten und Barauslagen) werden auf Fr. 900.-- festgelegt und dem Beschwerdeführer auferlegt. Er hat einen Kostenvorschuss in gleicher Höhe bezahlt, so dass die Rechnung ausgeglichen ist.
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 (EB)
 - und das Bundesamt für Strassen, Sekretariat Administrativmassnahmen, 3003 Bern (A).

Schwyz, 30. September 2021

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die a.o. Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch 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: 1. Oktober 2021