

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer III



III 2021 27

Entscheid vom 26. April 2021

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Monica Huber-Landolt, Richterin
lic.iur. Karl Gasser, Richter
MLaw Marcel Käselau, a.o. Gerichtsschreiber

Parteien

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

gegen

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

Gegenstand

Strassenverkehrsrecht (Sicherungsentzug)

Sachverhalt:

A. Am 22. November 2019 hat das kantonale Verkehrsamt gegenüber A._____ (geb._____) einen Führerausweisentzug von 5 Monaten verfügt mit der Begründung, er habe am 9. September 2019 auf der Schwyzerstrasse in Einsiedeln einen Personenwagen in angetrunkenem Zustand (0.69 mg/l oder 1.38 Promille) gelenkt. Dabei sei er von der Fahrbahn abgekommen (inkl. Kollision mit einer Bahnschrankenanlage, Vi-act. 1).

B. Gestützt auf einen Rapport der Kantonspolizei Schwyz vom 26. März 2020, welcher deutliche Zweifel an der Fahreignung A._____ aufkommen liess (er erschien am 25. März 2020 um ca. 10 Uhr mit 1.26 mg/l bzw. 2.52 Promille Alkohol im Blut auf dem Polizeiposten und gab dabei selber an, ein Alkoholproblem zu haben), verfügte das Verkehrsamt am 21. April 2020 gegenüber A._____ einen vorsorglichen Sicherungsentzug des Führerausweises auf unbestimmte Zeit (Vi-act. 2). Die Wiedererlangung des Führerausweises wurde vom Ergebnis einer verkehrsmedizinischen Untersuchung bei einem Verkehrsmediziner SGRM abhängig gemacht. Eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde hat das Verwaltungsgericht mit Entscheid VGE III 2020 85 vom 2. September 2020 abgewiesen. Dieser Entscheid ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

C. In der Folge (am 19.10.2020) unterzog sich A._____ einer entsprechenden verkehrsmedizinischen Untersuchung bei Dr.med. C._____ am Institut für Rechtsmedizin (IRM) an der Universität Zürich. Das verkehrsmedizinische Gutachten vom 17. Dezember 2020 kommt zum Ergebnis, dass A._____ Fahreignung zum gegenwärtigen Zeitpunkt aufgrund einer Alkoholabhängigkeit nicht befürwortet werden könne (Vi-act. 8, S. 7).

D. Gestützt auf dieses Gutachten hat das Verkehrsamt - nachdem das rechtliche Gehör gewährt worden war und A._____ davon mit Einwänden vom 25. Januar 2021 Gebrauch gemacht hatte (Vi-act. 9 - 13) - mit Verfügung vom 1. Februar 2021 A._____ den Führerausweis für unbestimmte Zeit entzogen (Sicherungsentzug; Vi-act. 14). Als Voraussetzung für die Aufhebung des Entzuges wird die Erfüllung von folgenden Auflagen gefordert:

Alkoholproblematik

- Einhaltung einer mindestens 6-monatigen Alkoholtotalabstinenz gemäss der im Merkblatt festgehaltenen Vorgehensweise;
- Regelmässige Gespräche bei einer Fachperson für Suchtprobleme (Fachstelle für Suchtprobleme, Arzt, Psychiater oder Psychologen);

Alkoholproblematik

- Neubegutachtung inkl. Haaranalyse auf das Alkoholabbauprodukt Ethylglucuronid frühestens im Juni 2021;
- Für die Haaranalyse werden mindestens 5 cm lange, kosmetisch unbehandelte, d.h. nicht gefärbte, nicht getönte oder gebleichte Kopfhare benötigt. Bei fehlender oder zu kurzer Kopfbehaarung (weniger als 5 cm) dürfen die Körperhaare (Arm-, Bein- oder Brusthaare) bis zur Neubegutachtung nicht rasiert werden;
- Überprüfung der kognitiven Leistungsfähigkeit im Rahmen der Neubegutachtung;
- Ein Verlaufsbericht über die begleitenden Gespräche (Zeugnis: Fahreignung und Suchtmittel) ist zum Untersuch mitzunehmen;
- Evtl. Lernfahrausweis, theoretische und praktische Führerprüfung.

Einer allfälligen Beschwerde gegen diese Verfügung wurde die aufschiebende Wirkung entzogen.

E. Gegen diese Verfügung lässt der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 22. Februar 2021 fristgerecht Beschwerde beim Verwaltungsgericht Schwyz erheben. Er beantragt:

1. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei gutzuheissen.
2. Die Verfügung i.S. Sicherungsentzug Führerausweis vom 1. Februar 2021 sei aufzuheben.
3. Es sei ein neues medizinisches Gutachten über die Haarprobe des Beschwerdeführers anzuordnen.
4. Der Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu zuerkennen.
5. Der Entzug des Führerausweises sei für die Dauer des Rechtsmittelverfahrens auszusetzen und der Führerausweis sei dem Beschwerdeführer bis zum rechtskräftigen Entscheidung wieder zu erteilen.
6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Vorinstanz.

F. Mit verfahrensleitender Verfügung vom 23. Februar 2021 wurde im Rahmen einer prima-facie-Beurteilung die Wiederherstellung der entzogenen aufschiebenden Wirkung der Beschwerde abgelehnt mit dem Hinweis, dass diesbezüglich ein kostenpflichtiger Zwischenbescheid angefordert werden könne. Darauf hat der Beschwerdeführer konkludent verzichtet.

G. Die Vorinstanz beantragt mit Vernehmlassung vom 12. März 2021, die Beschwerde unter Kostenfolgen zulasten des Beschwerdeführers vollumfänglich abzuweisen, soweit auf diese einzutreten sei.

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 dann der Führerausweis zwingend auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG). Ein allfälliger Sicherungsentzug im Sinne dieser Bestimmung setzt das Vorliegen einer Abhängigkeit von Alkohol, Betäubungsmitteln, Arzneimitteln oder Ähnlichem voraus (vgl. Philippe Weissenberger, Kommentar Strassenverkehrsgesetz und Ordnungsbussengesetz, 2. Aufl., Zürich/St. Gallen 2015 N 25 zu Art. 16d SVG). Diesfalls kann der Ausweisentzug selbst ohne Vorliegen einer konkreten Widerhandlung gegen die Strassenverkehrsregeln erfolgen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1C_491/2017 vom 9.5.2018 Erw. 2.1; BGE 133 II 331 Erw. 9.1). Sicherungsentzüge dienen der Gewährleistung der Verkehrssicherheit; in den entsprechenden Verfahren gilt die Unschuldsvermutung nicht (BGE 140 II 334 Erw. 6).

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 Alkoholgenuss 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; 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). 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). 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; 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 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, Arbeitsgruppe Haaranalytik, Bestimmung von Ethylglucuronid [EtG] in Haarproben, Version 2017, Ziff. 3.1). Die Haaranalyse gibt direkten Aufschluss über den Alkoholkonsum. Nach dem Alkoholgenuss 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 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1C_491/2017 vom 9.5.2018 Erw. 3.2 mit Verweis auf BGE 140 II 334 Erw. 3 mit Hinweisen und Erw. 7).

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 mit Hinweis). Das Abstellen auf eine nicht schlüssige Expertise bzw. der Verzicht auf die gebotenen zusätzlichen Beweiserhebungen kann gegen das Verbot willkürlicher Beweismittel (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 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; Urteil BGer 1C_5/2014 vom 22.5.2014 Erw. 3.3).

2.1 Was die Vorgeschichte bzw. verkehrsrelevante Ereignisse im aktenkundigen Verlauf anbelangt, sind dem verkehrsmedizinischen Gutachten vom 17. Dezember 2020 u.a. folgende Angaben zu entnehmen:

- 25.05.1976: Entzug des Führerausweises für die Dauer von 3 Monaten (Grund 02: Angetrunkenheit);
- 05.02.1979: Entzug des Führerausweises für die Dauer von 15 Monaten (Grund 02: Angetrunkenheit);
- 26.06.1984: Entzug des Führerausweises für die Dauer von 17 Monaten (Grund 02: Angetrunkenheit, Grund 33: Andere Gründe);
- 29.11.1989: Entzug des Führerausweises für die Dauer von 20 Monaten (Grund 02: Angetrunkenheit);
- 03.02.1994: Vorsorglicher Entzug des Führerausweises (Grund 02: Angetrunkenheit);
- 19.05.1994: Aufhebung einer Massnahme und Entzug des Führerausweises (Grund 02: Angetrunkenheit, Grund 07: Nichteignung [Charakter]).
- 18.11.1997: Entzug des Führerausweises und Anordnung einer neuen Führerprüfung (Grund 02: Angetrunkenheit, Grund 07: Nichteignung [Charakter]).

Des Weiteren erklärte der Beschwerdeführer im Rahmen der Begutachtung, von etwa 1998 bis 2018 in Frankreich gelebt zu haben (vgl. Gutachten, S. 3 oben). Es folgte der Vorfall vom 9. September 2019, als der Beschwerdeführer (als er wieder in der Schweiz lebte) in angetrunkenem Zustand (0.69 mg/l) einen Personenwagen gelenkt und dabei einen Unfall verursacht hatte, was zu einem Führerausweisentzug von 5 Monaten führte (vgl. Ingress lit. A).

2.2 Alle diese im verkehrsmedizinischen Gutachten aufgeführten Angaben zur Vorgeschichte werden vom beanwalteten Beschwerdeführer vor Gericht auch nicht ansatzweise in Frage gestellt und mithin konkludent anerkannt.

2.3 Hinzu kommt der Vorfall vom 25. März 2020, als der Beschwerdeführer (rund 6½ Wochen nach Beendigung des letzten Führerausweisentzugs) vormittags einen Termin beim Polizeiposten Brunnen in einer anderen Angelegenheit wahrnehmen musste und dabei mit 1.26 mg/l bzw. 2.52‰ erheblich angetrunken erschien. Dieser Vorfall gab Anlass für den vorsorglichen Sicherungsentzug, welcher im Beschwerdeentscheid III 2020 85 vom 2. September 2020 gewürdigt wurde.

3.1 Dem Inhalt des verkehrsmedizinischen Gutachtens sind weitere Angaben des Beschwerdeführers zum Anlass für die Untersuchung, zu seiner Fahrpraxis, zu seinen sozialen Verhältnissen und seiner gesundheitlichen Situation (medizinische und psychiatrische Anamnese sowie Angaben zu Medikation) zu entnehmen. Ausführlich werden im Gutachten die Angaben des Exploranden zum Suchtmittelkonsum dargestellt, wobei er u.a. geltend machte, dass er seit etwa drei Monaten alkoholabstinent sei und dies auch künftig bleiben möchte. Gelegentlich trete etwas Lust auf Alkohol auf, diese vergehe aber bereits nach kurzer Zeit wieder. Er habe selbständig und abrupt den Konsum von Alkohol gestoppt, ohne dabei Entzugssymptome zu bemerken. Die bisherige Abstinenz sei ohne Probleme möglich gewesen. Nach seiner Rückkehr in die Schweiz im Jahr 2018 (der Explorand lebte eigenen Angaben zufolge von 1998 bis 2018 in Frankreich) habe er aufgrund einer psychosozialen Belastungssituation bis zur geltend gemachten Abstinenz vor etwa drei Monaten ungefähr viermal wöchentlich je etwa 2 Bier à 0.33L konsumiert. 2018 sei er freiwillig während drei Monaten zur stationären Behandlung in der Klinik D. _____ hospitalisiert gewesen, fünf Monate nach dem Austritt sei er in die Klinik E. _____ für einen einwöchigen stationären Alkoholentzug eingetreten. Medikamente zur Alkoholbehandlung habe er noch nie eingenommen. Hinsichtlich weiterer Suchtmittel wurde der Konsum von Drogen verneint. Seit 2018 habe er 3 Pack Zigaretten am Tag geraucht, den Konsum jedoch vor drei bis vier Monaten gestoppt.

3.2 Im Anschluss daran fasste der Gutachter die körperlichen Untersuchungsbefunde zusammen. Das Urinscreening (Drug-Screen EtG 500) vom 19. Oktober 2020 fiel negativ auf Ethylglucuronid (EtG) aus. Das Ergebnis der chemisch-toxikologischen Haaruntersuchung (von am 19.10.2020 sichergestellten Kopfharen [bis 2.5 cm Länge]) zur Überprüfung des Alkoholkonsums ergab einen Ethylglucuronid-Wert (EtG) von 40 pg/mg.

3.3 Des Weiteren wurden im Gutachten mehrere Berichte von externen Ärzten bzw. Institutionen berücksichtigt und in zusammengefasster Form wie folgt wiedergegeben:

- Dem Bericht der stationären Dienste der Klinik D._____ vom 8. August 2018 zufolge sei beim Exploranden während des vorerwähnten Klinikaufenthaltes (vom 04.05.2018 bis zum 27.07.2018) eine Alkoholabhängigkeit (ICD-10 F10.2) diagnostiziert worden. Der Entzug sei komplikationslos verlaufen. Im Rahmen des stationären Aufenthaltes sei eine neuropsychologische Testung erfolgt.
- Gemäss dem Abklärungsbericht der neuropsychologischen Fachstelle der Klinik D._____ vom 4. Juni 2018 habe (gleichentags) zur Demenzabklärung eine neuropsychologische Untersuchung stattgefunden. Es liege eine leichte bis mittelgradige neuropsychologische Störung unklarer Ätiologie vor. Die Fahreignung sei aus neuropsychologischer Sicht jedoch gegeben. Der Explorand habe seit Klinikeintritt keinen Alkohol mehr getrunken, zuvor habe er ungefähr fünf Jahre lang etwa zwei Flaschen Wein am Tag konsumiert.
- Dem Austrittsbericht des Zentrums für Psychiatrie und Psychotherapie der Klinik E._____ vom 19. August 2020 zufolge sei der Explorand vom 21. Juli 2020 bis zum 13. August 2020 in der Klinik E._____ hospitalisiert gewesen sei. Als Diagnosen seien eine Alkoholabhängigkeit (ICD-10 F10.2), eine akute Alkoholin- toxikation (ICD-10 F10.0) und eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) gestellt worden. Die notfallmässige Zuweisung sei aufgrund langjähriger Alkoholabhängigkeit und zunehmenden Verwirrheitszuständen unter Alkoholein- fluss erfolgt. Der Atemalkoholtest bei Eintritt habe 2,25 Promille ergeben. Der Explorand habe angegeben, am Tag etwa 10 Bier zu trinken. Ein übermässiger Alkoholkonsum sei seit Jahren bekannt. Die im Rahmen der stationären Behand- lung festgestellten kognitiven Einschränkungen und neurologischen Auffälligkeiten seien ursächlich auf einen langjährigen chronischen Alkoholkonsum zurück- zuführen. Aufgrund einer protrahierten Selbstgefährdung sei eine Gefährdungs- meldung eingereicht worden. Der Explorand habe am 13. August 2020 seinen Austritt gewünscht und sei gegen den ärztlichen Rat aus der Klinik ausgetreten. Bei Austritt seien dem Exploranden Venlafaxin Mepha (Antidepressivum), Lisino- pril Mepha (Blutdrucksenker) und ein Vitaminpräparat verschrieben worden.
- Zuletzt lasse sich dem Bericht des Hausarztes F._____ (Praktischer Arzt FMH in G._____) vom 4. November 2020 entnehmen, dass der Explorand in der Zeit zwischen dem 4. September 2018 und dem 22. September 2020 in hausärztlicher Betreuung bei diesem gewesen sei. In dieser Zeit habe sich der Explorand mehrmals alkoholbedingte Verletzungen zugezogen, weshalb teilwei- se eine Hospitalisierung erfolgt sei.

3.4.1 In seiner Beurteilung erwog der Gutachter, beim Beschwerdeführer handle es sich um einen 66-jährigen Exploranden, bei dem seit den Siebzigerjahren wiederholt Fahrten in angetrunkenem Zustand aktenkundig seien. Der Explorand habe im Rahmen einer polizeilichen Befragung gegenüber der Polizei am 25. März 2020 angegeben, an einem Alkoholproblem zu leiden. Ein nach der Be- fragung um ca. 10.25 Uhr durchgeführter Alkoholtest habe einen Wert von 1.26 mg/l (bzw. 2.52 Promille) ergeben. Im Rahmen der Fahreignungsuntersuchung habe der Beschwerdeführer angegeben, seit etwa drei Monaten abstinent von Alkohol zu leben. Den Alkoholkonsum habe er selbständig eingestellt. Vor der geltend gemachten Abstinenz habe er ungefähr viermal in der Woche jeweils

2 Bier à 0,33 l getrunken. 2018 habe eine stationäre Behandlung in der Klinik D. _____ stattgefunden. Etwa fünf Monate nach dem Klinikaustritt sei ein (einwöchiger) stationärer Alkoholentzug in der Klinik E. _____ erfolgt. Dabei habe es sich um eine notfallmässige Zuweisung aufgrund langjähriger Alkoholabhängigkeit und zunehmenden Verwirrheitszuständen unter Alkoholeinfluss gehandelt. Gemäss den vorliegenden Berichten liege beim Beschwerdeführer die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit vor.

3.4.2 Des Weiteren erwog der Gutachter in seiner Beurteilung, dass der anlässlich der Begutachtung durchgeführte Schnelltest in einer Urinprobe negativ auf das Alkoholabbauprodukt Ethylglucuronid ausfiel. Hinsichtlich der Überprüfung der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Alkoholabstinenz sei nebst einer Urinprobe auch eine Haaranalyse (Haarprobe vom 19.10.2020) durchgeführt worden, welche hinsichtlich des Alkoholabbauprodukts Ethylglucuronid (EtG) eine EtG-Konzentration von 40 pg/mg ergeben habe. Abschliessend hielt der Gutachter fest (Hervorhebung im Kursivdruck nicht im Original):

In der Gesamtschau ist nun festzuhalten, dass das Ergebnis der Haaranalyse für einen im zeitlichen Durchschnitt starken, chronischen Alkoholkonsum im Zeitraum von Mitte Juli 2020 bis Anfang Oktober 2020 spricht. Da das Ergebnis der Haaranalyse lediglich den zeitlichen Durchschnitt abbildet, kann der in der Haarprobe nachgewiesene Ethylglucuronid-Wert möglicherweise auch auf ein sogenanntes Auswachsphänomen («Rest-Alkohol» nach Konsumstopp) zurückgeführt werden. Die von Herrn ... bei der Fahreignungsuntersuchung geltend gemachte Alkoholabstinenz seit drei Monaten lässt sich daher durch das Ergebnis der Haaranalyse zwar nicht sicher widerlegen, unter Berücksichtigung des Ergebnisses der Haaranalyse muss dabei aber von einem ausgeprägt starken, chronischen Alkoholkonsum vor der geltend gemachten Abstinenz ausgegangen werden. Dies lässt sich jedoch nicht mit dem von Herrn ... bei der Begutachtung angegebenen Alkoholkonsumverhalten vor der geltend gemachten Abstinenz vereinbaren. Es ist anzumerken, dass auch der nachgewiesene hohe Ethylglucuronid-Wert in der Haarprobe nicht auf das angegebene Alkoholkonsumverhalten zurückgeführt werden könnte. Die Diskrepanz zwischen den Angaben des Exploranden und dem Ergebnis der Haaranalyse - sowie auch den vorliegenden Fremdauskünften - lässt den Verdacht auf ein als nicht unerheblich zu beurteilendes Bagatellisieren des Alkoholkonsumverhaltens aufkommen. *Schliesslich ist bei Herrn ... vom Vorliegen einer Alkoholabhängigkeit mit wiederholten Entzugsbehandlungen, zuletzt vom 21.07.2020 bis zum 13.08.2020, auszugehen. Um unter diesen Voraussetzungen bei einer bekannten Alkoholabhängigkeit von einer grundlegenden Verhaltensänderung auszugehen zu können, muss aus verkehrsmedizinischer Sicht für eine positive Beurteilung der Fahreignung in der Regel aber der Nachweis einer Alkoholabstinenz für die Dauer von mindestens zwölf Monaten vorliegen.* Bei Herrn ... ist daher die Abstinenzdauer zum Zeitpunkt der Begutachtung *noch zu kurz*, dass eine nachhaltige Verhaltensänderung angenommen werden kann. Diese Beurteilung stützt sich auch auf die Empfehlungen der Sektion Verkehrsmedizin der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin hinsichtlich «Fahreignung und Alkohol, Betäubungsmittel und psychotrop wirksame Medikamente» vom April 2018. Die wiederholten

aktenkundigen Trunkenheitsfahrten in der Vergangenheit illustrieren denn auch die Verkehrsrelevanz des Alkoholkonsumverhaltens bei Herrn ...

Aus verkehrsmedizinischer Sicht muss daher die Fahreignung von Herrn ... zum gegenwärtigen Zeitpunkt negativ beurteilt werden.

Für eine künftige Annahme, wonach die Fahreignung als wiederhergestellt gelten könne, formulierte der Gutachter die Einhaltung verschiedener Auflagen, welche von der Vorinstanz tel quel in der angefochtenen Verfügung übernommen wurden (siehe Ingress lit. D).

4.1 Das vorliegende verkehrsmedizinische Gutachten erweist sich als überzeugend und beweiskräftig. Einmal abgesehen von der unbestritten gebliebenen Vorgeschichte, wie sie in Erwägung 2.1 aufgelistet wurde, fällt im konkreten Fall massgeblich ins Gewicht, dass der beanwaltete Beschwerdeführer vor Gericht auch nicht die Angaben der betreffenden Fachstelle der Klinik D. _____ bestreitet, wonach er vor dem Eintritt in die Klinik D. _____ (4.5.2018) "ungefähr fünf Jahre etwa zwei Flaschen Wein am Tag konsumierte"!

Analog stellt er auch nicht in Abrede, dass bei der Hospitalisation in der Klinik E. _____ (21.7.20 - 13.8.20), welche noch nicht 1 Jahr zurückliegt, eine langjährige Alkoholabhängigkeit festgestellt wurde. Ähnliches gilt auch für die Angaben des Hausarztes, welcher offenbar im Sommer 2020 die Klinikeinweisung zur Therapie der Alkoholproblematik veranlasste.

4.2 Im Lichte dieses langjährigen Alkoholabusus leuchtet die Argumentation des Gutachters ein, dass aus verkehrsmedizinischer Sicht für eine positive Beurteilung der Fahreignung der Nachweis einer länger dauernden Alkoholabstinenz nötig ist, welcher hier (noch) nicht erbracht wurde. Namentlich dokumentiert der vom Beschwerdeführer vor Gericht eingereichte Bericht von Dr.med. H. _____ vom 22. Februar 2021 noch keine solche, hier erforderliche und länger dauernde Alkoholabstinenz. Dies gilt erst recht, als dieser Arzt aus den am 11. Februar 2021 erhobenen Laborwerten (hinsichtlich der Leberwerte GOT/GPT) lediglich eine Alkoholabstinenz für eine Zeitdauer für 2 bis 3 Monate ableitet (vgl. Bf-act. 4). Dies würde eine Aussage für den vergangenen Zeitraum ab ca. Mitte November 2020 (bzw. 11.11.2020) erlauben, derweil die gutachtliche Haaranalyse auf den am 19. Oktober 2020 asservierten Haaren von einer Länge von (lediglich) 2.5 cm basieren, welchen grundsätzlich eine Aussagekraft für den Zeitraum von Mitte Juli 2020 bis anfangs Oktober 2020 zukommt (vgl. Bericht zur Haaranalyse vom 28.10.2020; anzufügen ist, dass üblicherweise Kopfhaare mit einer Länge von 5 cm verwendet werden, welche offenbar beim Beschwerdeführer nicht verfügbar waren, siehe dazu auch die Auflagen in der angefochtenen Verfügung).

4.3.1 Am dargelegten Ergebnis, wonach die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung gestützt auf das verkehrsmedizinische Gutachten zu Recht derzeit die Fahreignung des Beschwerdeführers verneinen durfte, vermögen die weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers vor Gericht nichts zu ändern. Unbehelflich ist namentlich der Einwand, dass der Beschwerdeführer seit November 2019 nie ein Fahrzeug in alkoholisiertem Zustand geführt habe. Die Fahreignung kann auch ohne eine aktuelle Trunkenheitsfahrt aberkannt werden, zumal wenn der Betroffene wie hier noch vor weniger als einem Jahr wegen einer diagnostizierten Alkoholabhängigkeit (ICD-10 F10.2) und einer Alkoholintoxikation (ICD-10 F10.0) in einer Psychiatrischen Klinik hospitalisiert gewesen war. Dies gilt im konkreten Fall erst recht, als der Beschwerdeführer nach der Aktenlage im letzten Jahr gegen ärztlichen Rat vorzeitig aus der Klinik austrat und die empfohlene Nachsorge "vehement ablehnte", wie die Klinik E. _____ in ihrem Austrittsbericht festhielt. Anzuführen ist, dass diese im Gutachten (S. 5) wiedergegebenen Ausführungen vom bewalteten Beschwerdeführer vor Gericht nicht in Abrede gestellt, sondern vielmehr konkludent anerkannt wurden.

4.3.2 Durch das verkehrsmedizinische Gutachten (auf welches wie erwähnt abzustellen ist), wurde die Fahreignung des Beschwerdeführers verneint. Somit ist der Führerausweis des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 16d Abs. 1 SVG zu entziehen, und zwar unabhängig davon, ob der Beschwerdeführer (erneut) ein Fahrzeug in angetrunkenem Zustand geführt hat oder nicht. Dies entspricht denn auch der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, gemäss der ein Sicherungsentzug in jedem Fall angeordnet werden muss, wenn die Fahreignung nicht mehr gegeben ist (selbst ohne Vorliegen einer konkreten Widerhandlung gegen die Strassenverkehrsregeln; vgl. u.a. Urteil des Bundesgerichts 1C_491/2017 vom 9.5.2018 Erw. 2.1; BGE 133 II 331 Erw. 9.1; BGE 133 II 384 Erw. 3.1). Zum gleichen Ergebnis kommt man im Übrigen auch unter Berücksichtigung des Sinnes und Zweckes des Sicherungsentzuges wegen fehlender Fahreignung, welcher angeordnet wird, um die zu befürchtende Gefährdung der Verkehrssicherheit in der Schweiz durch einen ungeeigneten Fahrzeugführer in der Zukunft zu verhindern (vgl. BGE 133 II 331 Erw. 9.1). Würde trotz fehlender Fahreignung der Sicherungsentzug nicht verfügt, wäre weiterhin eine Gefährdung der Verkehrssicherheit zu befürchten.

4.4 Schliesslich kann der Beschwerdeführer auch aus seinen Vorbringen zum "Rest-Alkohol nach Konsumstopp" und dem sogenannten Auswachsphänomen hier nichts zu seinen Gunsten ableiten. Diesbezüglich wird auf die nachvollziehbaren Ausführungen des Gutachters verwiesen und namentlich darauf, dass die Angaben des Beschwerdeführers zu seinem Alkoholkonsum nicht mit dem fest-

gestellten EtG-Wert in Übereinstimmung gebracht werden können, sondern vielmehr auf eine relevante Bagatellisierung des Alkoholkonsums vor der nun (noch nicht lange) eingehaltenen Abstinenz schliessen lassen.

5. 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 1.2.2021 verfassten) verkehrsmedizinischen Gutachtens die im Verfügungszeitpunkt beurteilte Situation grundsätzlich nicht als unrechtmässig erscheinen lässt.

Gegen die als Voraussetzung für die Aufhebung des Entzuges geforderten Auflagen (vgl. Ingress lit. D) bringt der Beschwerdeführer schliesslich keine substantiierten Rügen vor. Es ist denn auch nach dem Gesagten nicht ersichtlich, was daran zu kritisieren wäre.

6. Zusammenfassend erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abgewiesen wird. Die Verfahrenskosten (Gerichtsgebühr, Kanzleikosten und Barauslagen) von Fr. 900.-- werden dem Verfahrensausgang entsprechend dem Beschwerdeführer auferlegt. Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird 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. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. 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).
Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtsschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
5. Zustellung an:
 - den Vertreter des Beschwerdeführers (2/R)
 - die Vorinstanz (EB)
 - und das Bundesamt für Strassen, Sekretariat Administrativmassnahmen, 3003 Bern (A).

Schwyz, 26. April 2021

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Der a.o. Gerichtsschreiber:

***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: 6. Mai 2021

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz
Kammer III

