

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer III



III 2022 7

Entscheid vom 30. März 2022

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Monica Huber-Landolt, Richterin
lic.iur. Karl Gasser, Richter
MLaw Milena Pesic, a.o. Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Strassenverkehrsrecht (Sicherungsentzug)

Sachverhalt:

A. Am 31. August 2021 hat das kantonale Verkehrsamt gegenüber A._____ (geb. _____ 1985) einen vorsorglichen Sicherungsentzug angeordnet. Die Wiederaushändigung des Führerausweises wurde vom Ergebnis einer verkehrsmedizinischen Untersuchung abhängig gemacht. Diese vorsorgliche Sicherungsentzugsverfügung wurde u.a. damit begründet, dass A._____ am 18. Mai 2021 einen Personenwagen unter dem Einfluss von Medikamenten (Lorazepam und Trazodon) gelenkt und dabei in nicht fahrfähigem Zustand mit anderen Fahrzeugen kollidiert sei.

B. In der Folge wurde am B._____ (Gutachterstelle) eine verkehrsmedizinische Untersuchung durchgeführt. Das entsprechende Gutachten wurde am 29. November 2021 erstattet (Eingang am 1.12.2021). Daraufhin wurde A._____ das rechtliche Gehör gewährt, welches er anlässlich eines Telefongesprächs vom 17. Dezember 2021 sowie mit einer gleichentags erfolgten Eingabe ausschöpfte.

C. Am 27. Dezember 2021 ordnete das Verkehrsamt einen Sicherungsentzug auf unbestimmte Zeit an. Als Voraussetzung für die Aufhebung des Entzuges wurde in Dispositiv-Ziffer 5 die Erfüllung von folgenden Auflagen festgehalten:

Alkohol- und Medikamentenproblematik

- Einhaltung einer mindestens 6-monatigen Alkohol- und Medikamentenabstinenz (Benzodiazepine/ Z-Hypnotika, Opiate/Opioide) gemäss der im Merkblatt festgehaltenen Vorgehensweise;
- Regelmässige Besprechungen bei einer Fachperson für Suchtprobleme (Fachstelle für Suchtprobleme, Arzt, Psychiater oder Psychologe);

Psychische Problematik

- Regelmässige Behandlung der psychischen Erkrankung nach Dafürhalten des behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie;
- Striktes Befolgen der ärztlichen Weisungen inklusive Einnahme der Medikamente wie verordnet. Sollte weiterhin die Verordnung potenziell suchterzeugender Medikamente notwendig sein, so sollte maximal ein psychotrop wirksames Medikament mit Suchtpotenzial verordnet werden. Die Verordnung muss ärztlicherseits strikt überwacht werden;

Weiteres Vorgehen

- Neubegutachtung (inklusive Haaranalyse) bei einem Arzt / einer Ärztin mit der Anerkennungsstufe 4 frühestens im April 2022;
- Die Abstinenz sowie die Begleitgespräche sind über den Mindestzeitraum bis zur Neubegutachtung fortzusetzen;
- Die Überprüfung der Abstinenz erfolgt mittels Haaranalyse. Für die Haaranalyse werden mindestens 5 cm lange, kosmetisch unbehandelte, d.h. nicht gefärbte, nicht getönte oder gebleichte Kopfhaare benötigt. Bei fehlender oder zu kurzer Kopfbehaarung (weniger als 5 cm) dürfen die Körperhaare (Arm-, Bein- oder Brusthaare) bis zur Neubegutachtung nicht rasiert werden;

- Zur Neubegutachtung sind ein entsprechender Bericht über die Begleitgespräche (Zeugnis: Fahreignung und Suchtmittel oder Bericht Therapiestelle) und ein ärztliches Zeugnis über die psychiatrische Behandlung (Fahreignung und psychische Erkrankung) mitzunehmen;
- Evtl. Lernfahrausweis, theoretische und praktische Führerprüfung.

D. Gegen diese Verfügung erhob A. _____ fristgerecht Beschwerde beim Verwaltungsgericht (Eingang am 17.1.2022) mit dem folgenden Rechtsbegehren:

Ablehnung/ nicht Verwertung des Gutachtens des B. _____ infolge Falschinformation und nicht komplett.

Allenfalls erneute, kostenfreie Untersuchung durch das B. _____.

Mit Vernehmlassung vom 11. Februar 2022 beantragte das Verkehrsamt, die Beschwerde sei abzuweisen, soweit darauf einzutreten sei, unter Kostenfolgen zu lasten des Beschwerdeführers.

Nach Zustellung dieser Vernehmlassung beantragte der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 28. Februar 2022 die Durchführung einer mündlichen Verhandlung, welche am 30. März 2022 stattgefunden hat. Das Verkehrsamt verzichtete konkludent auf die Teilnahme an dieser Verhandlung.

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 BGer 6A.44/2006 vom 4.9.2006 Erw. 2.2).

1.2.3 Angesichts des in Art. 16 Abs. 1 SVG verankerten Grundsatzes muss ein Sicherungsentzug 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. Botschaft, BBl 1999 S. 4491).

1.3.1 Ist die Fahreignung nicht mehr gegeben, ist ein Sicherungsentzug zwingend anzuordnen. Die Behörden haben in dieser Frage folglich kein Ermessen, was dem Zweck des Sicherungsentzuges (Gefahrenabwehr) entspricht und sich aus dem Wortlaut von Art. 16d Abs. 1 und 3 SVG ("wird ... entzogen") ergibt. Ein Aufschub des Vollzuges eines Sicherungsentzuges, d.h. ein Aufschub der Rechtswirksamkeit eines Entzuges und der Rückgabe des Führerausweises, ist mit Blick auf die Wahrung der Verkehrssicherung ausgeschlossen (vgl. Bernhard Rüttsche/Nadja D'Amico, in: Basler Kommentar zum SVG, Basel 2014, Art. 16d SVG N 6 mit Hinweisen).

1.3.2 Nachdem ein Sicherungsentzug im Interesse der Verkehrssicherheit in der Regel sofort zu vollstrecken ist, hat die verfügende Behörde einem allfälligen Rechtsmittel grundsätzlich die aufschiebende Wirkung zu entziehen bzw. die Rechtsmittelbehörde hat ein Gesuch um aufschiebende Wirkung im Grundsatz abzulehnen (vgl. Rüttsche/D'Amico, a.a.O., Art. 16d SVG N 36).

1.3.3 Nach Art. 17 Abs. 3 SVG kann der auf unbestimmte Zeit entzogene Führerausweis bedingt und unter Auflagen wiedererteilt werden, wenn eine allfällige gesetzliche oder verfügte Sperrfrist abgelaufen ist und die betroffene Person die Behebung des Mangels nachweist, der die Fahreignung ausgeschlossen hat. Missachtet die betroffene Person die Auflagen oder missbraucht sie in anderer Weise das in sie gesetzte Vertrauen, so ist der Ausweis wieder zu entziehen (Art. 17 Abs. 5 SVG).

1.3.4 Während es beim Warnungsentzug um die Stichhaltigkeit einer strafrechtlichen Anklage geht, bezweckt der Sicherungsentzug 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 Sicherungsentzüge daher keine Anwendung (vgl. Urteil 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).

1.3.5 Wem der Führerausweis nach einem Sicherungsentzug wegen Alkoholsucht unter der Auflage wiedererteilt worden ist, sich periodischen verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchungen zu unterziehen (insbesondere Urinkontrolle und Haaranalyse), dem kann der Führerausweis in Anwendung von Art. 16 Abs. 1 Satz 2 sowie Art. 17 Abs. 5 SVG bei Missachtung der Auflagen direkt wieder entzogen werden, ohne dass zuvor erneut verkehrsmedizinische Abklärungen hinsichtlich der Fahreignung vorgenommen werden müssten (vgl. Philippe Weissenberger, a.a.O., Art. 16d SVG N 32 mit Verweisen auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts). Analoges ist grundsätzlich auch für den Fall anzunehmen, wenn die Fahreignung wegen einer verkehrsrelevanten Medikamentenabhängigkeit verneint und die Wiedererteilung des Führerausweises von einer Abstinenzauflage abhängig gemacht wurde, welche in der Folge missachtet worden ist. Die Nichteinhaltung einer ärztlich kontrollierten Abstinenzauflage führt demzufolge ohne weitere Zwischenschritte zwingend zum erneuten Führerausweisentzug (vgl. Philippe Weissenberger, Kommentar zum SVG, 2. A. 2015, Art. 17 SVG N 27).

1.4 Der Richter ist gemäss der Rechtsprechung an die Auffassung des Experten gebunden, soweit Fachfragen betroffen sind und soweit nicht triftige 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 BGer 1C_147/2018 vom 5.10.2018 Erw. 5.1, BGE 132 II 257 Erw. 4.4.1; Urteil BGer 1C_5/2014 vom 22.5.2014 Erw. 3.3). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Fachberichts einer sachverständigen Person ist entscheidend, ob dieser 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).

1.5 Die bundesgerichtliche Rechtsprechung anerkennt die Haaranalyse als geeignetes Mittel sowohl zum Nachweis eines übermässigen Konsums als auch der Einhaltung einer Abstinenzverpflichtung (BGE 140 II 334 Erw. 3 S. 337 mit Hinweisen). Die Haaranalyse wird von dafür qualifizierten Labors vorgenommen. Die von ihnen gefundenen Ergebnisse sind Gutachten, von denen die zuständigen Behörden nicht ohne triftige Gründe abweichen dürfen. Dies ist nur zulässig, wenn die Glaubwürdigkeit des Gutachtens durch die Umstände ernsthaft erschüttert ist (BGE 140 II 334 Erw. 4.2.3 S. 391 mit Hinweisen). Das Abstellen auf eine nicht schlüssige Expertise bzw. der Verzicht auf die gebotenen zusätzlichen Beweiserhebungen kann gegen das Verbot willkürlicher Beweiswürdigung (Art. 9 BV) verstossen (vgl. zit. Urteil 1C_615/2014 vom 11.5.2015 Erw. 1.3.2 mit Verweis auf BGE 133 II 384 Erw. 4.2.3 S. 391 mit Hinweisen).

2. Der Beschwerdeführer begründet die von ihm angestrebte Aufhebung der angefochtenen Verfügung vor Gericht mit den folgenden Ausführungen:

Wie bereits bei meiner Stellungnahme vom 17.12.2021 beim Amt für Administrativmassnahmen bin ich nicht einverstanden mit den Auflagen. Dies insbesondere in diesen Fällen:

1. Falschinformation vom B. _____ betreffend Testuntersuchung (Alkohol wurde getestet, obwohl dies vorgängig verneint wurde).
2. Das Schreiben von meinem Psychiater liegt mir vor und es wird keine Fahreignung ausgewiesen.
3. Betreffend der Einholung von weiteren Informationen ist ein Vorfall vom September 2020 aufgeführt, welcher keine Relevanz zur Fahreignung hat und nicht eingeholt hätte werden dürfen.
4. Auch eine weitere ärztliche Meinung (Hausarzt) sieht keine verkehrsrelevante Problematik.

Weiter hätte ich den Test beim B. _____ unter diesen Umständen nie gemacht, ich kenne ja die Massnahmen bereits und würde niemals mit vorgängigem erhöhtem Alkoholkonsum diesen Test machen. Also bei richtiger Information seitens B. _____ wäre es niemals soweit gekommen und ich hätte den Fahrausweis am 18.05.2022 wieder und somit auch einen Job. Also mal im Ernst, so dumm bin nicht mal ich.

Auch an der mündlichen Verhandlung wiederholte der Beschwerdeführer seine Kritik und namentlich sinngemäss, dass sich der Vorfall vom 18. Mai 2021 ausschliesslich unter Medikamenteneinfluss ereignet habe, weshalb er bei der B. _____-Begutachtung nicht mit einer Überprüfung des Alkoholkonsums gerechnet habe, zumal er diesbezüglich vorgängig nachgefragt habe. Wenn er gewusst hätte, dass beim B. _____-Untersuch auch der vergangene Alkoholkonsum abgeklärt würde, hätte er den Untersuchungstermin abgesagt (bzw. auf einen späteren Zeitpunkt verschoben), da er im August an verschiedenen Anlässen (Geburtstag, Hochzeit etc.) mehr Alkohol (als sonst) konsumiert habe. Am Schluss der Verhandlung reichte der Beschwerdeführer ein Arztzeugnis seines behandelnden Psychiaters Dr.med. C. _____ (D. _____) vom 8. Dezember 2021 nach.

3. Aus den vorliegenden Akten sind zur Vorgeschichte und den konkreten Umständen, welche zur angefochtenen Verfügung führten, die nachfolgend aufgeführten Angaben zu entnehmen.

3.1 Am 16. September 2016 verfügte die Vorinstanz einen vorsorglichen Sicherungszug, weil der Beschwerdeführer als Lenker einen Unfall mit mindestens 2.18‰ verursacht hatte (vgl. Vi-act. 4, S. 2).

3.2 In einem verkehrsmedizinischen B. _____-Gutachten vom 3. Februar 2017 wurde die Fahreignung aufgrund eines verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchs verneint, weil die Haaranalyse hinsichtlich des Alkoholmarkers Ethylglucuronid (EtG) eine Konzentration von 85 pg/mg ergeben hatte und dieser Befund mit den Angaben des Beschwerdeführers zum Alkoholkonsum nicht vereinbar war (vgl. Vi-act. 4, S. 2).

3.3 Nach Massgabe eines neuen B. _____-Gutachtens vom 29. August 2017, welches die Einhaltung einer 6-monatigen Alkoholabstinenz bestätigte, wurde der Führerausweis am 1. September 2017 unter Einhaltung der Auflage einer Alkoholtotalabstinenz wieder ausgehändigt, wobei diese Auflage am 2. Juli 2019 aufgehoben wurde (Vi-act. 4, S. 2).

3.4 Am 18. Mai 2021 lenkte der Beschwerdeführer auf der E. _____-strasse in F. _____ einen Personenwagen unter dem Einfluss von Medikamenten (Lo-

razepam und Trazodon). Dabei kollidierte er mit einem vorausfahrenden Lieferwagen (Auffahrkollision A). Anschliessend verursachte er beim Parkieren drei weitere Kollisionen (zunächst beim Rückwärtsfahren in ein Parkfeld kollidierte er mit dem Fahrzeug B; nach dieser Kollision fuhr er vorwärts und kollidierte mit dem Fahrzeug C, worauf er erneut rückwärts fuhr und nochmals mit dem Fahrzeug B kollidierte). Bei der anschliessenden Polizeikontrolle wirkte der Beschwerdeführer sehr verlangsamt, mit verwaschener Aussprache, mit sehr unsicherem Stand und unsicherem Gang sowie mit eingeschränkter Feinmotorik (vgl. Vi-act. 1).

3.5 Im B. _____-Gutachten vom 29. November 2021 gelangten Dr.med. G. _____ (Assistenzärztin) und Dr.med. H. _____ (Oberärztin/ Fachärztin für Rechtsmedizin/ Verkehrsmedizinerin SGRM) u.a. zu den folgenden Ergebnissen (vgl. Vi-act. 4).

Aufgrund des Ereignisses vom 18.05.2021, der Aktenlage sowie der im Rahmen der verkehrsmedizinischen Untersuchung erhobenen Befunde liegen bei Herrn ... ein verkehrsrelevanter Medikamentenmissbrauch (Trazodon und Lorazepam) mit eingeleiteter Verhaltensänderung und ein verkehrsrelevanter Alkoholmissbrauch mit Abhängigkeitscharakter sowie eine verkehrsrelevante psychische Problematik (intermittierende depressive Symptomatik) vor.

Bei der aktuellen verkehrsmedizinischen Untersuchung wurde eine Urinprobenkontrolle durchgeführt, die insgesamt negativ auf die getesteten Substanzen ausfiel, insbesondere auch negativ auf Trazodon und Benzodiazepine. Dies spricht dafür, dass Herr ... zumindest in den Tagen vor der verkehrsmedizinischen Untersuchung keine der aufgeführten Substanzen konsumiert hat. Aufgrund der Vorgeschichte und der Tatsache, dass bereits in der Vergangenheit eine Diskrepanz der Konsumangaben und des gemessenen EtG-Wertes bei der verkehrsmedizinischen Untersuchung festgestellt werden konnte, sowie den Angaben zum Alkoholkonsum im Rahmen der aktuellen verkehrsmedizinischen Untersuchung, wurde zur Überprüfung des Alkohol- und Medikamentenkonsumverhaltens eine Haarprobenanalyse in Auftrag gegeben. Die Haaranalyse wurde aufgrund fehlender Kopfhaare mit Beinhaaren durchgeführt und dürfte grob abgeschätzt Auskunft über den durchschnittlichen Konsum mindestens der letzten drei bis sechs Monate vor Sicherstellung der Haarprobe vom 18.10.2021 geben. In der Haarprobe konnte der Alkoholkonsum-Marker Ethylglucuronid in einer Höhe von 100 pg/mg nachgewiesen werden. Dieser Wert spricht für einen starken, chronischen und somit risikoreichen Alkoholkonsum und steht im Widerspruch zu den Angaben von Herrn ..., wonach er ca. zweimal pro Woche jeweils etwa 5-6 Bier à 0.5 Liter trinke. Herr ... hatte zwar einen regelmässigen Alkoholkonsum geltend gemacht, aber der nachgewiesene EtG-Wert fällt doch deutlich höher aus, als aufgrund der anamnestischen Angaben zu erwarten gewesen wäre. Dies spricht für eine Bagatellisierung bzw. Unterschätzung des Alkoholkonsums und ist als erhebliches Risiko für eine erneute Trunkenheitsfahrt zu werten. Da Herr ... bereits in der Vergangenheit seinen Alkoholkonsum unterschätzt hat und eine Alkoholabstinenz aufgrund eines verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchs einhalten musste, ist diese erneute Fehleinschätzung als besonders kritisch zu werten. Scheinbar ist ihm nach Beendigung der Abstinenz

die Einhaltung eines moderaten Alkoholkonsums nicht gelungen. Die Analysen zur Abklärung des Medikamentenkonsums ergaben ein positives Resultat für das Antidepressivum Trazodon, wodurch die Einnahme/ Applikation dieses Wirkstoffes bewiesen ist. Die festgestellte Konzentration liegt im mittleren Bereich der uns bekannten Vergleichswerte. Gemäss den Angaben von Herrn ... wurde ihm das Trazodon von seinem Psychiater verschrieben. Die letzte Einnahme habe am 29.06.2021 stattgefunden. Für alle weiteren getesteten Substanzen, insbesondere für Benzodiazepine, ergab die Analyse ein negatives Resultat für den genannten Zeitraum. Das Resultat steht im Einklang mit den Angaben von Herrn ..., wonach er zuletzt am 18.05.2021 das Benzodiazepin Lorazepam eingenommen habe.

Bei der verkehrsmedizinischen Untersuchung fiel ein erhöhter Blutdruck auf. (...)

Gemäss den uns vorliegenden ärztlichen Berichten ist bei Herrn ... eine intermittierende depressive Symptomatik bekannt, aufgrund derer er gemäss seinen Angaben in psychiatrischer Behandlung ist und das Antidepressivum Trittico bis Juni 2021 eingenommen hat. Zudem besteht eine Schlafproblematik, die zu einer chronischen Erschöpfung bzw. Müdigkeit führe. Die Abklärungen diesbezüglich seien noch nicht abgeschlossen. Am 03.09.2020 sei es zu einer akuten Alkoholintoxikation mit einem Ethanol-Spiegel von 1.9 Promille gekommen. Anlässlich der verkehrsmedizinischen Untersuchung fanden sich keine konkreten Hinweise auf eine relevante depressive Symptomatik.

Wie bereits festgehalten, lag zum Zeitpunkt des Gutachtensabschlusses der wiederholt angeforderte Bericht des behandelnden Psychiaters nicht vor. (...)

Obwohl sich Herr ... hinsichtlich des Ereignisses und seines Medikamentenkonsums problemeinsichtig zeigte und eine Verhaltensänderung einleiten konnte, muss aufgrund des festgestellten chronischen, risikoreichen Alkoholkonsums, der Diskrepanz zwischen den Konsumangaben und des gemessenen EtG-Werte, der Vorgeschichte mit bereits stattgehabter Trunkenheitsfahrt und Auflagenverfügung sowie einer Alkoholintoxikation im September 2020 bei bekannter psychischer Problematik (intermittierende depressive Symptomatik) derzeit von einer ungünstigen Prognose ausgegangen werden. Es besteht ein erheblich erhöhtes Risiko, dass Herr ... künftig wieder ein Fahrzeug unter Alkoholeinfluss lenken wird.

Die Fahreignung von Herrn ... muss aufgrund eines verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchs mit Abhängigkeitscharakter, eines verkehrsrelevanten Medikamentenmissbrauchs mit eingeleiteter Verhaltensänderung und einer psychischen Problematik (intermittierende depressive Symptomatik) bei Nachweis eines chronischen, risikoreichen Alkoholkonsums negativ beurteilt werden.

4. Eine gerichtliche Würdigung des vorstehend dargelegten B._____ - Gutachtens vom 29. November 2021 zeitigt folgende Ergebnisse. Vorab ist festzuhalten, dass dieses Gutachten lege artis erstellt wurde und die in der Rechtsprechung erarbeiteten Kriterien erfüllt, damit der Beweiswert dieses Gutachtens anerkannt werden kann (vgl. oben Erwägung 1.4). Der im Gutachten festgestellte verkehrsrelevante Medikamentenmissbrauch wird vom Beschwerdeführer vor Gericht nicht substantiiert in Frage gestellt. An der Verhandlung erklärte er glaubhaft, dass er diesen Medikamentenkonsum seit längerem beendet habe.

Soweit der Beschwerdeführer pauschal auf seinen Psychiater und seinen Hausarzt verweist, kann er daraus für das vorliegende Verfahren nichts zu seinen Gunsten ableiten, zumal es sich bei diesen Ärzten nicht um ausgebildete Verkehrsmediziner handelt. Im nachgereichten Zeugnis des behandelnden Psychiaters Dr.med. C. _____ werden folgende Diagnosen gestellt.

Schädlicher Alkoholkonsum ICD 10.1; phasenhaft, z.Zt. seltener Konsum
Angst u. depressive Störung gemischt F41.2
Anakastische Persönlichkeitsanteile mit Selbstüberforderung

Unbehelflich ist der Einwand, wonach sinngemäss "ein Vorfall vom September 2020" nicht hätte berücksichtigt werden dürfen. Dieser Vorfall wurde im Austrittsbericht des Spitals D. _____ vom 18. Mai 2021 angeführt, wo eine akute Alkoholintoxikation bzw. ein Ethanol-Spiegel von 1.9‰ erwähnt wird. An der mündlichen Verhandlung relativierte der Beschwerdeführer diesen Vorfall dahingehend, dass er in der Dusche gestürzt und bewusstlos gewesen sei, weshalb er per Rettungsdienst ins Spital gebracht worden sei. Es ist indes nicht ersichtlich, dass der damals erhobene Ethanol-Spiegel falsch gewesen sei. Bei dieser Sachlage durften die begutachtenden Verkehrsmedizinerinnen - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - auch diesen Ethanol-Spiegel als Teil der Vorgeschichte in die Gesamtbeurteilung einbeziehen.

Sodann trifft es nach der Aktenlage zu, dass der Beschwerdeführer im Vorfeld vor der Begutachtung nachfragte, ob er eine Alkoholabstinenz einhalten müsse, was von der Assistenzärztin Dr.med. G. _____ verneint wurde (vgl. Vi-act. 7/ Anhang; siehe auch Angaben anlässlich der mündlichen Verhandlung). In dieser Antwort ist indes keine Zusicherung zu erblicken, dass die Frage des Alkoholkonsums unter keinen Umständen geprüft werde. Vielmehr hatten die Gutachterinnen - nachdem sie aus dem Austrittsbericht des Spitals D. _____ vom erwähnten Ethanol-Spiegel vom 3. September 2020 Kenntnis erhielten - im Rahmen des Auftrags zur Prüfung der Fahreignung offenkundig auch Anlass, sich mit dem Alkoholkonsum des Beschwerdeführers auseinanderzusetzen, zumal aus der Vorgeschichte bzw. auf einem früheren B. _____-Gutachten ein verkehrsrelevanter Alkoholmissbrauch bekannt war. Soweit nun der Beschwerdeführer nach Wiedererlangung des Führerausweises sich auf einen moderaten Alkoholkonsum beschränkt hätte, wäre mit einem Resultat der Haaranalyse in der Bandbreite von einem EtG-Wert von 7 pg/mg EtG bis 29 pg/mg zu rechnen gewesen. Das tatsächliche Resultat von 100 pg/mg spricht nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts für einen chronischen, übermässigen Alkoholkonsum (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1C_491/2017 vom 9.5.2018 Erw. 3.2; BGE 140 II 334 Erw. 7 S. 340; siehe auch VGE III 2020 33 vom 3.6.2020 Erw. 1.3).

5. Auch wenn die Ausführungen des Beschwerdeführers anlässlich der mündlichen Verhandlung nachvollziehbar sind und es glaubhaft erscheint, dass er im Wissen um eine Prüfung des Alkoholkonsums den B._____ -Untersuch auf später verschoben hätte, kann das Gericht nach ständiger Rechtsprechung die Einschätzung der B._____ -Sachverständigen nicht unbeachtet lassen. Mit anderen Worten ist es nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung einen Sicherungsentzug mit den erwähnten Auflagen angeordnet hat. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass aufgrund des Zeitablaufs die in der angefochtenen Verfügung enthaltene Neubegutachtung (ab April 2022) in die Wege geleitet werden kann.

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

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. 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 Rechtschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
4. Zustellung an:
 - den Beschwerdeführer (R)
 - die Vorinstanz (EB)
 - und das Bundesamt für Strassen, Sekretariat Administrativmassnahmen, 3003 Bern (A).

Schwyz, 30. März 2022

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: 7. April 2022

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz
Kammer III

