

LU_GERICHTE A 10 71_1 vom 26. April 2011

LU Gerichte, 2011-04-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/lu_gerichte_A_10_71_1

FR: LU_GERICHTE A 10 71_1 du 26 avril 2011

IT: LU_GERICHTE A 10 71_1 del 26 aprile 2011

Regeste

Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG. Medizinisch-toxikologisches Gutachten betreffend die Aussagekraft des in Brusthaaren gemessenen Ethylglucuronid- (EtG-)Werts. Die Brusthaare erlauben keine zeitlich abzugrenzende Zuordnung der gemessenen EtG-Konzentration und folglich auch nicht die Zuordnung des aus dem EtG-Wert zu diagnostizierenden Konsumausmasses von mindestens 60 g Alkohol pro Tag. | Führerausweisentzug

Volltext

Luzern Kantonsgericht sonstige 26.04.2011 A 10 71_1

Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG. Medizinisch-toxikologisches Gutachten betreffend die Aussagekraft des in Brusthaaren gemessenen Ethylglucuronid- (EtG-)Werts. Die Brusthaare erlauben keine zeitlich abzugrenzende Zuordnung der gemessenen EtG-Konzentration und folglich auch nicht die Zuordnung des aus dem EtG-Wert zu diagnostizierenden Konsumausmasses von mindestens 60 g Alkohol pro Tag. | Führerausweisentzug

Rechtsprechung Luzern Instanz: Verwaltungsgericht Abteilung: Abgaberechtliche Abteilung Rechtsgebiet: Führerausweisentzug Entscheiddatum: 26.04.2011 Fallnummer: A 10 71_1 LGVE: Leitsatz: Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG. Medizinisch-toxikologisches Gutachten betreffend die Aussagekraft des in Brusthaaren gemessenen Ethylglucuronid- (EtG-)Werts. Die Brusthaare erlauben keine zeitlich abzugrenzende Zuordnung der gemessenen EtG-Konzentration und folglich auch nicht die Zuordnung des aus dem EtG-Wert zu diagnostizierenden Konsumausmasses von mindestens 60 g Alkohol pro Tag. Rechtskraft: Diese Entscheidung ist rechtskräftig. Entscheid: Am 6. Dezember 2007 entzog das Strassenverkehrsamt des Kantons Luzern A aufgrund einer Fahrt im angetrunkenen Zustand (mit einem Blutalkoholspiegel von 1.84 Gewichtspromillen) den Führerausweis für fünf Monate. Alsdann nahm es einen Vorfall vom 29. März 2008, in dessen Zusammenhang bei A ein auf die Fahrt rückgerechneter Blutalkoholgehalt von 1.96-2.54 Gewichtspromillen sowie ein Anteil aus geltend gemachtem Nachtrunk von 0.12 Gewichtspromillen festgestellt worden war, zum Anlass, eine verkehrsmedizinische Begutachtung vornehmen zu lassen. Gestützt auf das Gutachten des Institutes für Rechtsmedizin der Universität Zürich (IRMZ) vom 2. Juli 2008 und die Vorgeschichte entzog das Strassenverkehrsamt A mit Verfügung vom 8. September 2008 den Führerausweis auf unbestimmte Zeit (Sicherungsentzug). Die Wiedererteilung des Führerausweises machte es vom Nachweis einer mindestens sechsmonatigen, totalen und ärztlich kontrollierten Alkoholabstinenz, von seinem klaglosen Verhalten in jeder Hinsicht sowie von einer erneuten Kontrolluntersuchung beim IRMZ abhängig. Einer allfälligen Beschwerde wurde die aufschiebende Wirkung entzogen. Mit Urteil vom 28. April 2009 hiess das Verwaltungsgericht die dagegen erhobene

Verwaltungsgerichtsbeschwerde teilweise gut, indem es die Verfügung vom 8. September 2008 aufhob und die Sache zum Erlass einer neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an das Strassenverkehrsamt zurückwies (Urteil A 08 218 = LGVE 2009 II Nr. 19). In den Erwägungen führte das Verwaltungsgericht aus, dass die beiden Trunkenheitsfahrten und die Ergebnisse der verkehrsmedizinischen Abklärungen keinen zwingenden Rückschluss auf eine die Fahreignung ausschliessende Sucht bzw. auf künftigen verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauch zuliessen. Nicht zu überzeugen vermöge namentlich die Einschätzung der Gutachterin, der in der Analyse der Brusthaare von A gemessene Wert von 100 pg Ethylglucuronid (EtG)/mg Haare widerspiegeln grob geschätzt den durchschnittlichen Konsum mindestens der letzten zwei bis vier Monate vor der Haarsicherstellung am 12. Juni 2008 (mithin im Zeitraum von Februar bis 12.6.2008). Folglich habe das Strassenverkehrsamt anstelle des Sicherungsentzugs einen Warnungsentzug von mindestens zwölf Monaten zu verfügen; der Führerausweis bleibe vorsorglich entzogen. Das Bundesgericht hiess die vom Strassenverkehrsamt dagegen erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten teilweise gut und hob den Entscheid des kantonalen Verwaltungsgerichts auf, damit dieses mittels einer medizinisch-toxikologischen Expertise die Überzeugungskraft der verkehrsmedizinischen Begutachtung überprüfe, welche für den Sicherungsentzug den Ausschlag gab (Urteil 1C_230/2009 vom 9.3.2010). Die in der Folge eingesetzten Obergutachter gelangten in ihrem Gutachten vom 29. August 2010 zum Ergebnis, dass die Brusthaare eine zeitlich abzugrenzende Zuordnung der gemessenen EtG-Konzentration nicht erlaubten und folglich auch nicht des aus dem Wert zu diagnostizierenden Konsumausmasses von mindestens 60 g Alkohol pro Tag. Es könne aus dem erhobenen EtG-Befund nicht geschlossen werden, dass A in der Zeit von Februar 2008 bis zum 12. Juni 2008 regelmässig im Übermass Alkohol konsumiert habe. In der Zwischenzeit war A (in Anbetracht der Verfahrensdauer und mit Blick auf die mögliche Wiederherstellung der vom Strassenverkehrsamt entzogenen aufschiebenden Wirkung) verkehrspsychologisch begutachtet worden. Weil die Psychiaterin bei A einen Alkoholabusus im medizinischen Sinn diagnostizierte und seine Fahreignung klar verneinte, wurde die Verwaltungsgerichtsbeschwerde letztlich teilweise gutgeheissen, indem der Sicherungsentzug bestätigt und die Sache zur neuen Verfügung der Nebenbestimmungen der Sicherungsentzugsverfügung (namentlich der Voraussetzungen einer allfälligen Wiedererteilung des Führerausweises) an die Vorinstanz zurückgewiesen wurde. Aus den Erwägungen: 2.- Bei dem am 8. September 2008 verfügten Führerausweisentzug handelt es sich um einen Sicherungsentzug, erlassen in Anwendung von Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG. Bezüglich der Voraussetzungen des Sicherungsentzugs, namentlich der Anforderungen, welche die Rechtsprechung an die Abklärungen zum Vorliegen einer verkehrsrelevanten Trunksucht stellt, wird auf die Ausführungen im Urteil A 08 218 vom 28. April 2009 verwiesen. Ebenso kann hier darauf verzichtet werden, die gerichtliche Würdigung des verkehrsmedizinischen Gutachtens des IRMZ vom 2. Juli 2008 im Einzelnen zu wiederholen; auch dazu sei auf das Urteil vom 28. April 2009 verwiesen und lediglich daran erinnert, dass das Verwaltungsgericht zum Schluss kam, es lägen zu wenig Anhaltspunkte für eine die Fahreignung ausschliessende Alkoholproblematik vor. Mit Blick auf die folgenden Ausführungen ist aber immerhin zu betonen, dass die Gutachterin dem Beschwerdeführer eine Brusthaarprobe entnommen hatte, weil dieser krankheitsbedingt keine Kopfhaare mehr hat. Diese Haarprobe wurde auf das Alkoholabbauprodukt Ethylglucuronid (EtG) untersucht, was einen Wert von 100 pg EtG/mg Haare ergab. Die Gutachterin hielt dazu fest daraus, dass dieses Ergebnis grob

geschätzt den durchschnittlichen Konsum mindestens der letzten zwei bis vier Monate vor der Sicherstellung der Haare (am 12.6.2008) widerspiegeln, und dass die gemessene EtG-Konzentration auf einen regelmässigen, starken Konsum im Sinn eines Alkoholabusus im Zeitraum von Februar bis 12. Juni 2008 hinweise. Das Verwaltungsgericht erachtete diese Einschätzung nicht als überzeugend. Namentlich liessen sich aufgrund der unterschiedlichen Wachstumsgeschwindigkeiten und Wachstumszyklen von Kopf- und Brusthaaren bei Brusthaaren der Zeitraum des Konsums sowie die konsumierten Mengen nicht zuverlässig eingrenzen. Der in der beschwerdeführerischen Brusthaarprobe gemessene Wert lasse lediglich den - sehr vagen - Schluss zu, dass der Beschwerdeführer in den letzten vier bis zehn Monaten vor der Probe Alkohol konsumiert habe, was er selbst nie in Abrede gestellt habe. 3.- Das Verwaltungsgericht unterbreitete den Obergutachtern folgende übergeordnete Fragestellung: "Kann aus dem Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin Zürich bzw. hierfür durchgeführten Analysen, insbesondere der Brusthaare des betroffenen Probanden auf Ethylglucuronid geschlossen werden, dass von ihm in der Zeit von Februar 2008 bis zur Abnahme der Brusthaarprobe am 12. Juni 2008 im Übermass (missbräuchlich) Alkohol konsumiert worden war?" Zur Beantwortung dieser Frage waren weitere Fragen zu diskutieren und zu beantworten. Die Obergutachter erstatteten ihre Expertise am 29. September 2010 und kamen im Wesentlichen zu folgenden Schlüssen: a) Zunächst stellte sich die Frage, ob die mitgeteilten Werte für EtG im Brusthaar des Beschwerdeführers valide bzw. genügend richtig bzw. präzise bestimmt worden sind, um sie in Bezug auf bisher übliche EtG-Grenzwerte für missbräuchlichen Alkoholkonsum beurteilen zu können. Die Obergutachter schlossen aus einer kritischen Würdigung der vom IRMZ zur Verfügung gestellten Laborunterlagen, dass die Brusthaaranalyse auf EtG im Labor des IRMZ methodisch als Einzelbestimmung korrekt und nachvollziehbar ausgeführt worden sei. Die laboreigene Messunsicherheit lasse sich aus den verfügbaren Daten berechnen und liege, je nach Vertrauensgrad (z.B. 95 % oder 99,7 % [= mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit]) bei 28 % bzw. 39 %. Allerdings seien bei der Angabe der beim Beschwerdeführer gemessenen EtG-Brusthaarkonzentration keine Abzüge für die Messunsicherheit eingerechnet worden. Unter Berücksichtigung dieser Abzüge würde bei einem Messwert von 100 pg/mg Brusthaare je nach gewünschtem Vertrauensgrad die in der Brusthaarprobe des Beschwerdeführers mindestens nachgewiesene EtG-Konzentration bei 72 pg EtG/mg Haare bzw. 58 pg EtG/mg Haare liegen. Diese Messergebnisse lägen weiterhin über dem für die Beurteilung des Konsumverhaltens von der Society of Hair Testing (SoHT) vorgeschlagenen Konsensus-Grenzwert von 30 pg EtG/mg Kopfhaare. b) Sodann prüften die Obergutachter die Frage, ob die Untersuchungen auf EtG im Brusthaar in Hinblick auf die zeitliche Zuordnung zuverlässig zu beurteilen sind. aa) Als erstes machen die Gutachter Ausführungen zum Wachstumszyklus der Kopf- und Körperhaare des Menschen: Diese unterlägen sämtlich einem individuellen Wachstumszyklus. Jeder Haarschaft wachse aus einer Organisationsstruktur in der Haut, einem sog. Follikel. In der Lebenszeit einer Person bildeten sich Follikel normalerweise einmal, d.h. dass man mit einer festen Anzahl von Follikeln geboren werde. Sobald die Follikel vollständig ausgebildet seien, träten sie in ihren jeweils ersten Zyklus ein. Alle reifen Follikel durchliefen einen Wachstumszyklus, bestehend aus Phasen des Wachstums (anagen), der Rückentwicklung (catagen), der Ruhe (telogen) und des Ausfalls des Haars (exogen). Der nach Ende des Wachstums ausgebildete telogene Haarschaft ('Kolben-Haar') ruhe unabhängig vom nächsten Zyklus, der von dem darunter liegenden ausgehe. Der Haarschaft falle nicht aus, bevor die nachfolgende Anagenphase starte. Deshalb müssten der

Haarzyklus in Bezug auf den Schaft und der Haarzyklus in Bezug auf den Follikel voneinander unterschieden werden. Für die toxikologische Haaranalytik und insbesondere die zeitliche Zuordnung eines Analyseergebnisses von Haaren einer bestimmten Körperregion sei nicht allein die Wachstumsgeschwindigkeit, sondern die Dauer der telogenen Phase, d.h. von ruhenden Haaren, von besonderer Bedeutung. Diese Dauer richte sich nach dem zeitlichen Auftreten des Wachstumsimpulses, den der unter dem anschliessend ausfallenden Haar liegende Follikel erhalte. Der genaue Mechanismus der zum Startimpuls für das Wachstum des aus dem Follikel nachfolgenden Haars führe, sei noch wenig geklärt. Aufgrund des komplexen Zusammenspiels der Anteile am Wachstumsprozess sei es schwierig, umfassende und verlässliche Daten zu erhalten. Sie halten auch fest, dass der Anteil telogener Haare bei Kopfhaaren wesentlich geringer sei als bei Körperhaaren. Anhand dreier Studien zum Wachstum von Körperhaaren halten die Obergutachter fest, dass zur eingehenden Beurteilung von zu analysierenden Haaren insbesondere folgende Kenntnisse wichtig sind: a. die körperregional unterschiedliche Dauer der verschiedenen Phasen des Haarzyklus, anagen, catagen, telogen bis hin zum Ausfall (exogen), b. die Variabilität der Zyklusdauer jedes einzelnen Follikels, c. die individuelle und longitudinale Variabilität der Wachstumsgeschwindigkeit der einzelnen Haare, d. der Anteil der Haare, die sich jeweils in den verschiedenen Phasen des Zyklus befinden. Angesichts grosser Variabilitäten von Zyklusdauer und Follikelaktivität in allen Körperregionen könnten auf Einzelpersonen bezogene Aussagen allenfalls ungefähr geschätzt werden. bb) Die Wachstumsgeschwindigkeit der Brusthaare des Beschwerdeführers war nicht ermittelt worden. Zudem lag die Brusthaarprobe des Beschwerdeführers, die am 12. Juni 2008 abgenommen worden war und auch die Haarspitzen umfasste, den Obergutachtern nicht vor. Daher treffen sie aufgrund der wissenschaftlichen Beobachtungen zur Längenverteilung von Körperhaaren verschiedene Schätzungen und nehmen insbesondere an, dass sich ein Anteil von ca. 30 bis 35 Gewichtsprozent der asservierten Brusthaare in der Wachstumsphase (einschliesslich der Catagenphase), die übrigen ca. 65-70 Gewichtsprozent in der Telogenphase befunden haben könnten. Möglich seien aber auch andere Anteilsvarianten: Wenn beispielsweise bei der Abnahme von bis zu 2 cm langen Haaren die längeren Haare gegenüber den kürzeren relativ überrepräsentiert asserviert würden, was leicht möglich sei, würde sich dies zugunsten eines höheren telogenen Haaranteils auswirken. Die Haarprobe wurde als Ganzes, einschliesslich der Spitzen untersucht. Es ist gemäss den Obergutachtern im Extremfall möglich, dass die in den Haaren festgestellte EtG-Menge nur im telogenen Gewichtsanteil vorgelegen habe, der vom Wachstum her dem Zeitintervall von länger als vier Monaten vor der Probeabnahme entspreche. Wäre dem so, könnte der gemessene Befund alleine durch eine, z.B. einem Anteil von ca. 70 % entsprechende höhere EtG-Konzentration von rechnerisch ca. 142 pg EtG/mg Haare verursacht worden sein. Es kämen aber auch andere Varianten in Betracht, bis hin zur etwa gleichmässigen Verteilung der gemessenen Konzentration über alle Brusthaare. Es sei nicht möglich, die in den Haaren festgestellte EtG-Konzentration zeitlich eindeutig zuzuordnen und zu bestimmen, welcher Anteil in die Zeit nach Februar 2008 falle. Die Gutachter legen des Weiteren eingehend dar, dass von der EtG-Konzentration im Brusthaar nicht auf eine bestimmte Kopfhaarkonzentration rückgeschlossen werden kann. Immerhin sei es wahrscheinlich dass die für Kopfhaare gezogenen Grenzwerte für EtG und Alkoholkonsum (30 pg EtG/mg Haare bzw. 60 g Alkohol/Tag) zur Unterscheidung zwischen moderatem ("Social-Drinking") und risikoreichem Alkoholkonsum ("High-Risk-Drinking") auch auf

Brusthaare übertragen werden können. Bezüglich der Diagnose eines exzessiven (übermässigen) Alkoholkonsums bringen die Obergutachter sodann Vorbehalte an: Obwohl es wahrscheinlich bzw. belegt sei, dass EtG-Befunde in kopfhautnahen Abschnitten von Kopfhaaren oberhalb festgelegter Grenzwerte einen zurückliegenden Alkoholkonsum entsprechend den dazu angegebenen Trinkkategorien widerspiegeln könnten, hätten Rückschlüsse auf bestimmte individuell zugeführte tägliche Alkoholmengen allein auf Basis des EtG-Werts in Haaren wegen des interindividuell nicht nachgewiesenen direkt proportionalen Zusammenhangs sowie auch wegen der interindividuellen Unterschiede der Bildung von EtG aus Ethanol und der EtG-Elimination bislang eher den Charakter einer naheliegenden Vermutung. Zusammenfassend beantworten die Gutachter die Frage, ob die Untersuchungen auf EtG im Brusthaar in Hinblick auf die zeitliche Zuordnung zuverlässig zu beurteilen sind, wie folgt: In ersatzweise unmittelbar über der Haut abgenommenen Brusthaaren und einer unsegmentierten Analyse, welche die Haarspitzen umfasse, sei die Zuordnung des Messergebnisses zu Kontrollperioden, die wesentlich kürzer seien als die anzunehmenden Wachstumszyklen, problematisch bzw. nicht möglich. Es könne als belegt gelten, dass EtG-Befunde in kopfhautnahen Abschnitten von Kopfhaaren oberhalb festgelegter Grenzwerte einen zurückliegenden Alkoholkonsum entsprechend den dazu angegebenen Trinkkategorien widerspiegeln. Dies gelte sehr wahrscheinlich auch für Brusthaare. Als analytisch nachgewiesen gelten könne ein Konsum, der als mindestens 60 g Alkohol über einen Zeitraum von mehreren Monaten klassifiziert worden sei. Rückschlüsse auf individuell regelmässig zugeführte, bestimmte höhere Alkoholmengen allein auf Basis des EtG-Werts in Haaren seien bislang eher vermutende Schätzungen. c) Eine weitere Teilfrage lautete: "Auf welchen Grundlagen (Methoden, Referenzwerten und Präzision und Richtigkeit der Analysen) beruhen die Bestimmungen der weiteren im Gutachten diskutierten Biomarker, die in Relation zum Ethylglucuronid zusätzlich eingesetzt wurden? Das Obergutachten setzt sich in diesem Zusammenhang mit dem im Rahmen der verkehrsmedizinischen Begutachtung ermittelten Wert des kohlehydrat-defizienten Transferrin (CDT) von 2,1 % bei einem Normalbereich von 60 g Ethanol zumindest in den vorangegangenen drei bis vier Wochen, über die der Marker angesichts seiner Rückbildungshalbwertszeit von eineinhalb bis zwei Wochen Auskunft geben könne, deutlich reduziert worden seien. d) Zudem hatten die Obergutachter zu prüfen, ob es weiterführende (labortechnische) Untersuchungsmöglichkeiten gibt, die im Zweifel - über den bisherigen Untersuchungsrahmen hinaus - die übergeordnete Frage (nach der zeitlichen Zuordnung des Alkoholkonsums) mit höherer Aussagekraft beantworten lassen. Zwar kann, gemäss den Gutachtern, erwartet werden, dass bessere zeitliche Zuordnungen voraussichtlich bei einer kombinierten Analyse von EtG und Fettsäureethylestern in abschnittswisen Untersuchungen von Kopfhaaren möglich werden. Dies gelte allerdings kaum für die Analyse von Körperhaaren; hier könnte eher eine speziellere und viel differenziertere Erfassung von Wachstumszyklen, von neu gewachsenen Haaren und des Anteils der Telogenhaare an den Haarentnahmestellen weiterführend sein. Dazu wäre der Status (auch der Haare) vor bzw. zu Beginn von Massnahmen zu erheben, wobei der zu überprüfende Zeitrahmen mit dem Wachstumszyklus der Haare übereinstimmen sollte und es grundsätzlich möglich wäre, nur nachgewachsene Haare zu untersuchen. e) Die übergeordnete Frage lautet (wie gesagt): "Kann aus dem Gutachten des IRMZ bzw. hierfür durchgeführten Analysen, insbesondere der Brusthaare des betroffenen Probanden auf Ethylglucuronid geschlossen werden, dass von ihm in der Zeit von Februar 2008 bis zur Abnahme der Brusthaarprobe am 12. Juni 2008 im Übermass (missbräuchlich) Alkohol

konsumiert worden war?" Gestützt auf die aufgezeigten Überlegungen stellten [die Obergutachter] zunächst Überlegungen zu den Angaben des Beschwerdeführers zu seinem Trinkverhalten an, die sie dem verkehrsmedizinischen Gutachten entnehmen. Sie kommen zum Schluss, dass seine Trinkangaben zu Wein und Bier (ein Glas Wein zu gutem Essen, ein Feierabendbier und am Wochenende drei Stangen Bier zu 0,3 l) allein nicht geeignet seien, den EtG-Befund zu erklären. Dagegen vermöchten die Wodkamengen von ca. 100 g Ethanol, die der Beschwerdeführer beim Zusammensein mit russischen Freunden zu konsumieren angibt, den EtG-Befund am ehesten zu erklären, insbesondere wenn sie häufiger konsumiert worden seien. Die Aussage des Beschwerdeführers, er habe sein Trinkverhalten in der fraglichen Zeit (vor der Begutachtung) nicht geändert, könne so gedeutet werden, dass er damit untermauern wollte, keinesfalls alkoholabhängig zu sein und keinen Anlass für eine Veränderung des Trinkverhaltens zu sehen. Alternativ sei es ebenso naheliegend, dass er sein Trinkverhalten unter dem Eindruck des Geschehens ab Februar 2008 deutlich reduziert hatte, um sicher zu gehen, dass er keinesfalls über Laborwerte auffällig werden könnte. Seine Angaben zum Konsumverhalten können daher nach Auffassung der Obergutachter nicht zur Unterstützung der zeitlichen Zuordnung des EtG-Befunds in den Brusthaaren herangezogen werden. Schliesslich beantworten die Obergutachter die übergeordnete Frage wie folgt: "Wir gelangen zu dem Ergebnis, dass die Brusthaare eine zeitlich abgrenzende Zuordnung der gemessenen EtG-Konzentration nicht erlauben und folglich auch nicht des aus dem Wert zu diagnostizierenden Konsumausmasses von mindestens 60 g Alkohol pro Tag. Es kann aus dem erhobenen EtG-Befund nicht geschlossen werden, dass [der Beschwerdeführer] in der Zeit von Februar 2008 bis zum 12. Juni 2008 regelmässig im Übermass Alkohol konsumiert hatte." f/aa

Gutachten sind, wie jedes Beweismittel, nach pflichtgemäsem Ermessen zu würdigen (§ 59 Abs. 1 VRG). Es gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung, d.h. die Beweismittel sind ohne Bindung an förmliche Beweisregeln zu würdigen. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist es hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung abzustellen. Namentlich weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist, wenn gegensätzliche Meinungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen oder wenn sich aufgrund der übrigen Beweismittel oder der Vorbringen der Parteien ernsthafte Einwände gegen die Schlüssigkeit der gutachterlichen Darlegungen aufdrängen (vgl. BGE 136 II 547 f. E. 3.2, 125 V 352 f. E. 3b). bb) Das Obergutachten [...] erging in Form eines Aktengutachtens. Es ist frei von Widersprüchen und ausführlich, klar und nachvollziehbar begründet. Insbesondere machen die Gutachter transparent, wo sie - in Ermangelung von gesicherten Daten und Kenntnissen - von Annahmen und Schätzungen ausgehen. Die Fachkenntnisse und Unabhängigkeit der Gutachter stehen ausser Zweifel, zumal das IRMZ, dessen Gutachten betreffend

Fahreignung mit Bezug auf die Interpretation des Ethylglucuronid-Befundes Gegenstand des Obergutachtens bildete, keine diesbezüglichen Vorbehalte äusserte. In seiner verkehrsmedizinischen Stellungnahme vom 9. September 2010 hebt das IRMZ im Wesentlichen hervor, dass das Obergutachten seine analytischen Verfahren zum Nachweis von Ethylglucuronid (EtG) als korrekt beurteilt und die Möglichkeit, EtG-Einlagerungen in Kopf- und Brusthaaren zu vergleichen als grundsätzlich gegeben erachtet habe. Wenn das IRMZ zudem betont, dass die Schlussfolgerungen des Obergutachtens mit ihren eigenen übereinstimmen, vermögen die wertenden Einwände des IRMZ gegen die obergutachterliche Einstufung des Alkoholkonsums als gegebenenfalls noch nicht übermässiges Trinken, dessen Zuverlässigkeit nicht zu erschüttern. Es besteht deshalb auch unter Berücksichtigung der verkehrsmedizinischen Stellungnahme kein Anlass zu einer anderen Beurteilung, sondern es kann auf die Schlussfolgerung der Obergutachter abgestellt werden.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.