VGH München, Beschluss v. 04.12.2025 – 11 CS 25.1996

Titel:

Anordnung eines Fahreignungsgutachtens wegen hinreichender Anhaltspunkte für eine Cannabisabhängigkeit

Normenketten:

StVG § 3 Abs. 1

FeV § 11 Abs. 8, § 13a S. 1 Nr. 1, § 46 Abs. 1

Leitsatz:

Nennt ein ärztlicher Klinik-Entlassungsbericht eine Cannabisabhängigkeit der Betroffenen als Vorerkrankung, begründet dies ausreichende tatsächliche Anhaltspunkte für die Annahme einer Cannabisabhängigkeit und rechtfertigt die Anordnung eines Fahreignungsgutachtens. (Rn. 15 – 16) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Entziehung der Fahrerlaubnis wegen nicht fristgerechter Beibringung eines ärztlichen Gutachtens, Cannabisabhängigkeit, hinreichender Anfangsverdacht, wenn im Behandlungsbericht eines Krankenhauses eine Cannabisabhängigkeit als Vorerkrankung genannt wird (bejaht), Fahrerlaubnis, Entziehung, Fahreignungszweifel, Anordnung eines Fahreignungsgutachtens, hinreichende Anhaltspunkte, ärztlicher Entlassungsbericht

Vorinstanz:

VG Bayreuth, Beschluss vom 30.09.2025 – AN 10 S 25.2027

Tenor

I. Die Beschwerde wird zurückgewiesen.

II. Die Antragstellerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

III. Der Streitwert wird unter Abänderung des Beschlusses des Verwaltungsgerichts Ansbach für beide Rechtszüge auf jeweils 5.000,- Euro festgesetzt.

Gründe

1
Die Antragsstellerin wendet sich gegen die sofortige Vollziehbarkeit der Entziehung ihrer Fahrerlaubnis der Klassen B, BE, C1, C1E, CE (versehen mit der Schlüsselzahl 79 [C1E > 12.000 kg, L ≤ 3]), L, M und S.

2
Im Dezember 2022 erlangte die Antragsgegnerin (Fahrerlaubnisbehörde) Kenntnis davon, dass die Polizei die Antragstellerin am 14. Dezember 2022 in einem psychischen Ausnahmezustand angetroffen und deren Aufnahme im Klinikum N. veranlasst hatte. Nach dem polizeilichen Bericht wurden dabei in der Wohnung der Antragstellerin eine geringe Menge Marihuana sowie zwei Crusher aufgefunden. Im Zuge weiterer Ermittlungen erfuhr die Fahrerlaubnisbehörde, dass das Gesundheitsamt der Antragstellerin im Februar 2023 Hilfe angeboten hatte, weil sie an Schizophrenie erkrankt und stark abgemagert sei.

3
Auf Aufforderung der Antragsgegnerin, zum Ausschluss einer fahreignungsrelevanten Erkrankung Befunde ihrer behandelnden Ärzte vorzulegen, reichte die Antragstellerin zunächst einen Bericht des Klinikums G. über eine Untersuchung in der Notfallambulanz am 17. Dezember 2022 ein. Dort findet sich unter der Rubrik Vorerkrankung die Angabe „Cannabisabhängigkeit“.

4
Auf die Bitte, weitere ärztliche Unterlagen zu den im Raum stehenden Erkrankungen Schizophrenie und Cannabisabhängigkeit vorzulegen, übersandte die Antragstellerin ein nervenärztliches Attest vom 18. März 2025. Dort heißt es, bei einer Untersuchung an diesem Tag habe sich weder in Mimik, Ausdrucksweise oder

inhaltlich ein Hinweis auf eine Schizophrenie, Suchterkrankung oder andere psychotische Störung ergeben. Zudem reichte sie einen Laborbefund ein, dem zufolge bei einer am 10. März 2025 abgegebenen Urinprobe kein THC-COOH festgestellt wurde.

5
Mit Schreiben vom 31. März 2025 forderte die Antragsgegnerin die Antragstellerin gestützt auf § 13a Satz 1 Nr. 1 FeV auf, bis zum 3. Juni 2025 ein Gutachten eines Arztes einer Begutachtungsstelle für Fahreignung vorzulegen. Zu klären sei insbesondere, ob sich die Annahme einer Cannabisabhängigkeit bestätigen lasse. Zur Begründung heißt es, das vorgelegte fachärztliche Attest erlaube es, von dem Verdacht einer fahreignungsrelevanten psychischen Erkrankung abzurücken und das Verfahren zur Eignungsprüfung insoweit einzustellen. Dem zugrunde lag, wie sich aus einem Aktenvermerk vom selben Tag ergibt, insbesondere die Erwägung, dass die Schizophrenie nie ärztlich diagnostiziert worden sei und die letzte Auffälligkeit bereits zwei Jahre zurückliege. Weiter heißt es in der Beibringungsanordnung, der vorgenannte Sachverhalt weise auf eine mögliche Cannabisabhängigkeit hin. Bislang habe nicht aufgeklärt werden können, warum diese als Vorerkrankung in den Bericht des Klinikums G. aufgenommen worden sei. Die fachärztliche Stellungnahme, der zufolge sich kein Hinweis auf eine Suchterkrankung ergeben habe, vermöge diesen Verdacht ebenso wenig auszuräumen wie der vorgelegte Laborbefund. Selbst wenn eine Cannabisabhängigkeit inzwischen als überwunden attestiert würde, bedürfte es zwingend der Beibringung eines medizinischpsychologischen Gutachtens zur Klärung, ob diese nicht mehr bestehe. Hinter Letzterem steht ausweislich des genannten Vermerks die Überlegung, eine medizinischpsychologische Begutachtung setze ein ärztliches Gutachten voraus, da eine Cannabisabhängigkeit noch nie festgestellt worden sei.

6
Nachdem kein Gutachten vorgelegt wurde, entzog die Antragsgegnerin der Antragstellerin mit Bescheid vom 7. Juli 2025 nach Anhörung die Fahrerlaubnis und verpflichtete sie unter Androhung unmittelbaren Zwangs, den Führerschein unverzüglich abzugeben. Ferner ordnete sie die sofortige Vollziehung dieser Verfügungen an. Aus der Nichtvorlage des Gutachtens sei auf die mangelnde Eignung zu schließen.

7
Am 31. Juli 2025 erhob die Antragstellerin Klage und stellte zugleich einen Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO, den das Verwaltungsgericht Ansbach mit Beschluss vom 30. September 2025 abgelehnt hat.

8
Dagegen wendet sich die Beschwerde der Antragstellerin, der die Antragsgegnerin entgegentritt.

9
Wegen des weiteren Sach- und Streitstands wird auf die Gerichts- und Behördenakten Bezug genommen.

II.

10
Abgesehen davon, dass die Beschwerdebegründung trotz ihres Umfangs kaum den Darlegungsanforderungen des § 146 Abs. 4 Satz 3 VwGO genügen dürfte, bleibt die Beschwerde jedenfalls in der Sache ohne Erfolg. Aus den im Beschwerdeverfahren – im Wesentlichen wiederholt und ohne Auseinandersetzung mit der erstinstanzlichen Entscheidung – vorgetragenen Gründen, auf deren Prüfung der Verwaltungsgerichtshof sich beschränkt (§ 146 Abs. 4 Satz 1 und 6 VwGO), ergibt sich nicht, dass die Entscheidung des Verwaltungsgerichts zu ändern und die aufschiebende Wirkung der Klage wiederherzustellen wäre.

11
1. Nach § 3 Abs. 1 Satz 1 des Straßenverkehrsgesetzes vom 5. März 2003 (StVG, BGBl I S. 310, 919), im maßgeblichen Zeitpunkt des Bescheiderlasses zuletzt geändert durch Gesetz vom 23. Oktober 2024 (BGBl I Nr. 323), und § 46 Abs. 1 Satz 1 der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr vom 13. Dezember 2010 (Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV, BGBl I S. 1980), im maßgeblichen Zeitpunkt zuletzt geändert durch Verordnung vom 2. Oktober 2024 (BGBl I Nr. 299), hat die Fahrerlaubnisbehörde die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn sich ihr Inhaber als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist. Nach § 46 Abs. 1 Satz 2 FeV gilt dies insbesondere dann, wenn Erkrankungen oder Mängel nach den Anlagen 4, 5 oder 6 der FeV vorliegen oder erheblich oder wiederholt gegen verkehrsrechtliche Vorschriften oder Strafgesetze verstoßen wurde. Nach Nr. 9.2.3 der Anlage 4 zur FeV führt Cannabisabhängigkeit zur Ungeeignetheit zum Führen von Kraftfahrzeugen. Nach Abhängigkeit (Entwöhnungsbehandlung) ist die

Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen wieder gegeben, wenn Abhängigkeit nicht mehr besteht und in der Regel ein Jahr Abstinenz nachgewiesen ist (Nr. 9.2.4 der Anl. 4 zur FeV).

12
Steht zur Überzeugung der Fahrerlaubnisbehörde fest, dass dem Betroffenen die Fahreignung fehlt, hat sie die Fahrerlaubnis ohne Weiteres zu entziehen. Gemäß § 11 Abs. 7 FeV unterbleibt in diesem Fall die Anordnung zur Beibringung eines ärztlichen oder medizinischpsychologischen Gutachtens.

13
Werden hingegen Tatsachen bekannt, die nur Bedenken gegen die Eignung begründen, so kann die Fahrerlaubnisbehörde die Beibringung eines Fahreignungsgutachtens anordnen (§ 2 Abs. 8 StVG, § 46 Abs. 3 i.V.m. §§ 11 bis 14 FeV). Nach § 13a Satz 1 Nr. 1 FeV ist zur Klärung von Eignungszweifeln bei Cannabisproblematik ein ärztliches Gutachten anzuordnen, wenn Tatsachen die Annahme von Cannabisabhängigkeit begründen. Weigert sich der Betroffene, sich untersuchen zu lassen, oder bringt er der Fahrerlaubnisbehörde das von ihr geforderte Gutachten nicht fristgerecht bei, darf diese bei ihrer Entscheidung auf die Nichteignung des Betroffenen schließen (§ 11 Abs. 8 Satz 1 FeV). Der Schluss aus der Nichtvorlage eines angeforderten Fahreignungsgutachtens auf die fehlende Fahreignung ist gerechtfertigt, wenn die Anordnung formell und materiell rechtmäßig, insbesondere anlassbezogen und verhältnismäßig war (stRspr, vgl. BVerwG, U.v. 17.11.2016 – 3 C 20.15 – BVerwGE 156, 293 Rn. 19). Bei Nichtvorlage eines zu Recht geforderten Fahreignungsgutachtens ist die Entziehung der Fahrerlaubnis zwingend, ohne dass der Fahrerlaubnisbehörde ein Ermessensspielraum zukäme.

14
2. Gemessen daran begegnet die von der Antragsgegnerin verfügte Entziehung der Fahrerlaubnis keinen Bedenken. Das Verwaltungsgericht hat zu Recht angenommen, dass die auf § 13a Satz 1 Nr. 1 FeV gestützte Begutachtungsanordnung rechtmäßig war und der Schluss aus der Nichtvorlage des angeforderten ärztlichen Gutachtens auf die Nichteignung daher nicht zu beanstanden ist. Die dagegen erhobenen Einwendungen rechtfertigen keine andere Beurteilung.

15
a) Aus dem Behandlungsbericht des Klinikums G. vom 17. Dezember 2022 ergab sich zwar, wie das Verwaltungsgericht zutreffend ausgeführt hat, nicht ohne weitere Aufklärung, dass die Antragstellerin von Cannabis abhängig ist und damit ihre Nichteignung zum Führen von Kraftfahrzeugen i.S.d. § 11 Abs. 7 FeV feststeht. Wenn dort eine Cannabisabhängigkeit als Vorerkrankung benannt wird, bleiben die Grundlage und Belastbarkeit der Diagnose unklar. So ist insbesondere nicht ersichtlich, ob der Arzt sie nach eigener Untersuchung gestellt oder als Fremdbefund übernommen hat (vgl. zur Belastbarkeit von Abhängigkeitsdiagnosen auch Brenner-Hartmann/Fastenmeier/Graw, Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung – Beurteilungskriterien, 4. Aufl. 2022, S. 143).

16
b) Die Angabe in dem ärztlichen Bericht ist jedoch, wie die Antragsgegnerin und das Verwaltungsgericht zutreffend angenommen haben, durchaus eine Tatsache, welche die Annahme von Cannabisabhängigkeit begründet i.S.v. § 13a Satz 1 Nr. 1 FeV. Nach allgemeinen Grundsätzen genügen ein bloßer Verdacht „ins Blaue hinein“ bzw. Mutmaßungen, Werturteile, Behauptungen oder dergleichen insoweit zwar nicht, wohl aber ausreichende tatsächliche Anhaltspunkte für eine Cannabisabhängigkeit im Sinne eines „Anfangsverdachts“ (vgl. BVerwG, U.v. 5.7.2001 – 3 C 13.01 – NJW 2002, 78 = juris Rn. 20 ff.; U.v. 14.11.2013 – 3 C 32.12 – BVerwGE 148, 230 = juris Rn. 17; BayVGH, B.v. 21.11.2018 – 11 CS 18.1237 – juris Rn. 15; Derpa in Hentschel/König, Straßenverkehrsrecht, 48. Aufl. 2025, § 11 Rn. 23; vgl. auch OVG LSA, B.v. 9.1.2020 – 3 M 216/19 – BA 2020, 131 = juris Rn. 4 zu § 13 Satz 1 Nr. 1 FeV). Solche hat das Verwaltungsgericht hier zu Recht bejaht. Es liegt nahe, dass der Arzt, der die Antragstellerin im Klinikum G. untersucht hat, die Vorerkrankung nicht ohne tatsächliche Grundlage in seinen Bericht aufgenommen hat. Vielmehr drängt sich mit Blick auf ärztliche Standards auf, dass er aufgrund eigener Beurteilung eine Cannabisabhängigkeit angenommen oder, was noch wahrscheinlicher erscheint, diese Diagnose einem Vorbefund entnommen hat. In Betracht kommen insoweit insbesondere Unterlagen über die Aufnahme im Klinikum N., die die Antragstellerin im Entziehungsverfahren nicht vorgelegt hat. Dies rechtfertigt bei lebensnaher Einschätzung den hinreichenden Verdacht einer Abhängigkeit. Dieser erscheint im Übrigen auch insoweit nicht vollkommen aus der Luft gegriffen, als in der Wohnung der Antragstellerin Cannabis

aufgefunden wurde, diese auch nach eigenem Vortrag solches konsumiert und der untersuchende Arzt in Güstrow ihren Worten nach eine Therapie nahegelegt hat.

17
Diese Zweifel sind bei der Vorabklärung, um die sich die Antragsgegnerin bemüht hat, nicht entfallen. Insbesondere war das fachärztliche Attest vom 18. März 2025 aus der maßgeblichen Sicht eines medizinisch und psychologisch nicht geschulten Laien nicht geeignet, die Bedenken restlos auszuräumen (vgl. dazu BayVGH, B.v. 3.11.2020 – 11 CS 20.1469 – juris Rn. 22 f.). Der Begriff der Cannabisabhängigkeit i.S.d. Nr. 9.2.3 der Anlage 4 zur FeV knüpft an das medizinische Verständnis an, wie es sich aus der ICD-10: F12.2 (Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide; Abhängigkeitssyndrom) ergibt (vgl. Pause-Münch in Freymann/Wellner/Trésoret, juris-PK Straßenverkehrsrecht, § 13a FeV Rn. 30, Stand 1.12.2025; Derpa a.a.O. § 13a FeV Rn. 4; Brenner-Hartmann/Fastenmeier/Graw a.a.O. S. 143). Cannabisabhängigkeit bezeichnet danach eine Gruppe von Verhaltens-, kognitiven und körperlichen Phänomenen, die sich nach wiederholtem Substanzgebrauch entwickeln. Typischerweise bestehen ein starker Wunsch, die Substanz einzunehmen, Schwierigkeiten, den Konsum zu kontrollieren, und anhaltender Substanzgebrauch trotz schädlicher Folgen. Dem Substanzgebrauch wird Vorrang vor anderen Aktivitäten und Verpflichtungen gegeben. Es entwickelt sich eine Toleranzerhöhung und manchmal ein körperliches Entzugssyndrom (vgl. ICD-10-GM Version 2025, abrufbar unter www.bfarm.de; ausführlich dazu Brenner-Hartmann/Fastenmeier/Graw a.a.O. Teil B. 3 Kriterium D 1.2 N [S. 144 ff.]). Es liegt auf der Hand, dass diese Voraussetzungen regelmäßig nicht ohne Weiteres offen zu Tage treten, sich nur mit aktiver Mithilfe des Betroffenen feststellen lassen und ein Arzt dazu nur belastbare Aussagen treffen kann, wenn er der Frage einer Cannabisabhängigkeit gezielt nachgeht (vgl. Brenner-Hartmann/Fastenmeier/Graw a.a.O., zur Alkoholabhängigkeit auch BayVGH, B.v. 2.7.2013 – 11 CS 13.1064 – VRS 125, 184 = juris Rn. 14). Das vorgelegte fachärztliche Attest vom 18. März 2025 lässt bereits nicht erkennen, dass die untersuchende Ärztin sich mit einer etwaigen Cannabisabhängigkeit gezielt anhand der Kriterien der ICD-10 auseinandergesetzt hat und ihr der Bericht des Klinikums G. bekannt war. Schon deshalb vermag es die begründeten Zweifel nicht auszuräumen. Vergleichbares gilt für den vorgelegten Urintest, bei dem schon nicht ersichtlich ist, dass er den Anforderungen an die Verwertbarkeit von Abstinenzkontrollprogrammen und Probenahmen im Rahmen der Fahreignungsdiagnostik, den sog. CTU-Kriterien, entspricht (vgl. dazu Brenner-Hartmann/Fastenmeier/Graw a.a.O. Teil C S. 336 ff.). Abgesehen davon vermögen die vorgelegten Unterlagen nicht zu erklären, auf welcher Grundlage die Cannabisabhängigkeit Eingang in den Bericht des Klinikums G. gefunden hat, wurde, und verhalten sie sich nicht zu einer früheren Abhängigkeit bzw. der Stabilität einer Abstinenz nach Entwöhnung.

18
Die von der Beschwerde ins Feld geführte, nach Erlass der Beibringungsanordnung abgegebene Gegendarstellung der Antragstellerin vom 2. Juni 2025 enthält ausschließlich eine eigene Würdigung des Sachverhalts und keine neuen medizinischen Erkenntnisse zur Frage der Cannabisabhängigkeit. Sie war damit gleichfalls ungeeignet, die Eignungszweifel vor Entziehung der Fahrerlaubnis zu beseitigen (vgl. dazu Derpa in Hentschel/König, § 11 FeV Rn. 54).

19
c) Entgegen der Auffassung der Beschwerde war die Antragsgegnerin nicht gehalten, der Antragstellerin zunächst eine medizinischpsychologische Untersuchung aufzugeben. Zu klären war zunächst, ob sie von Cannabis abhängig ist bzw. war. Dafür sieht § 13a Satz 1 Nr. 1 FeV eine ärztliche Begutachtung vor. Erst in einem zweiten Schritt wäre ggf., nach Feststellung einer Cannabisabhängigkeit, im Wege der medinischpsychologischen Untersuchung nach § 13a Satz 1 Nr. 2 Buchst. d FeV aufzuklären, ob die Antragstellerin eine (frühere) Cannabisabhängigkeit überwunden hat i.S.d. Nr. 9.2.4 der Anlage 4 zur FeV. Dieses Stufenverhältnis entspricht im Übrigen auch dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit. Denn die medizinischpsychologische Begutachtung stellt gegenüber der ärztlichen Untersuchung den größeren Eingriff dar, weil sie über rein medizinische Feststellungen hinausgeht und eine Offenlegung der engeren persönlichen Lebenssphäre erfordert, die dem strengen Schutz von Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG unterliegt (vgl. BVerfG, B.v. 24.6.1993 – 1 BvR 689/92 – BVerfGE 89, 69 = juris Rn. 55; BayVGH, B.v. 25.8.2020 – 11 ZB 20.1137 – zfs 2021, 56 = juris Rn. 15).

20
Weiterhin war die Antragsgegnerin, anders als die Beschwerde meint, nicht verpflichtet, die Antragstellerin vorrangig „regelmäßigen körperlichen Untersuchungen, insbesondere einer Drogenkontrolle“ zu

unterziehen. Es erschließt sich bereits nicht, warum dies eine mildere Maßnahme sein soll als eine ärztliche Untersuchung i.S.d. § 13a Satz 1 Nr. 1 FeV. Abgesehen davon besagen Abstinenznachweise, wie bereits angeklungen, weder etwas zu einer (früheren) Abhängigkeit noch zur Stabilität einer ggf. nach Entwöhnung erforderlichen Abstinenz. Schließlich entspricht eine zeitnahe Klärung statt einer behördlichen Überprüfung von Abstinenznachweisen über einen längeren Zeitraum bzw. auf unbestimmte Zeit dem Interesse der Verkehrssicherheit sowie Verfahrensökonomie.

21
d) Soweit die Beschwerde vorbringt, die Antragstellerin sei geistig geordnet, nicht aufgrund einer Cannabisproblematik ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen, und deren persönliche Stellungnahme dazu wiedergibt, setzt sie der erstinstanzlichen Entscheidung nichts Substantielles entgegen. Zur Klärung der Eignungszweifel bedarf es der Begutachtung in dem gesetzlich vorgesehenen Verfahren. Dieses kann die Antragstellerin aus den genannten Gründen nicht – wie begehrt – durch eine Haaranalyse ersetzen.

22
3. Die Beschwerde war daher mit der Kostenfolge des § 154 Abs. 2 VwGO zurückzuweisen. Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 47 Abs. 1 Satz 1, § 53 Abs. 2 Nr. 2, § 52 Abs. 1 GKG i.V.m. den Empfehlungen in Nr. 1.5 Satz 1, 46.3 und 46.5 des Streitwertkatalogs der Verwaltungsgerichtsbarkeit 2025. Maßgeblich für die Streitwertberechnung sind hier die Klassen B mit BE sowie C1 mit C1E. Dafür ist nach Nr. 46.3 und 46.5 des Streitwertkatalogs im Hauptsacheverfahren jeweils der Streitwert von 5.000,- Euro anzusetzen und im Eilverfahren zu halbieren. Die Klasse CE erhöht den Streitwert, anders als vom Verwaltungsgericht zu Grunde gelegt, hingegen nicht, weil sie durch die Schlüsselzahl 79 (C1E > 12.000 kg, L ≤ 3) lediglich die Befugnis zum Führen bestimmter Anhänger mit einem Zugfahrzeug der Klasse C1 im Verhältnis zu der durch eine Fahrerlaubnis der Klasse C1E verliehenen Berechtigung erweitert (vgl. BayVGH, B.v. 18.9.2025 – 11 ZB 25.637 – juris Rn. 28 m.w.N.; Abschnitt B. I. Lfd. Nr. 121 der Anl. 9 zur FeV). Die Befugnis zur Änderung des Streitwerts in der Rechtsmittelinstanz von Amts wegen folgt aus § 63 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 GKG.

23
4. Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO).