

Titel:

Anordnung eines ärztlichen Fahreignungsgutachtens wegen regelmäßiger Einnahme von Medicinalcannabis

Normenketten:

StVG § 3 Abs. 1 S. 1

FeV § 11 Abs. 2 S. 3, Abs. 8, § 46 Abs. 1 S. 1, Anl. 4 Nr. 9. 4

Leitsatz:

Wird die ärztliche Verschreibung von Medicinalcannabis nicht eingehalten, handelt es sich nicht um einen bestimmungsgemäßen Gebrauch. In diesem Fall ist die Anordnung eines ärztlichen Gutachtens bereits gemäß § 14 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 FeV zwingend vorgesehen. Die Anwendbarkeit dieser Vorschrift bei Medizinalcannabis wird durch den neu eingeführten § 13a FeV jedenfalls dann nicht gesperrt, soweit sich der Betroffene auf das Arzneimittelprivileg beruft. (Rn. 53) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

einstweiliger Rechtsschutz, Entziehung der Fahrerlaubnis, Nichtvorlage eines ärztlichen Gutachtens, Rechtmäßigkeit der Anordnung (verneint), Medizinalcannabis, Fahrerlaubnis, Entziehung, Fahreignungszweifel, ärztliches Gutachten, Medicinalcannabis, missbräuchliche Einnahme, ärztliche Verschreibung, Nichteinhaltung

Tenor

I. Die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs des Antragstellers wird hinsichtlich der Nr. 1 und 2 des Bescheids der Stadt X. vom 29. Oktober 2025 wiederhergestellt und hinsichtlich der Nr. 6 des Bescheids der Stadt X. vom 29. Oktober 2025 angeordnet.

II. Der Antragsgegner hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

III. Der Streitwert wird auf EUR 5.000,-- festgesetzt.

Gründe

I.

1

Der Antragsteller begehrt einstweiligen Rechtsschutz gegen die Entziehung seiner Fahrerlaubnis.

2

1. Der im Jahr 1992 geborene Antragsteller war im Besitz einer Fahrerlaubnis für die Klassen A, A1, A2, AM, B und L.

3

Durch Mitteilung der Polizeiinspektion X. A. vom 5. November 2024 erhielt die Fahrerlaubnisbehörde der Antragsgegnerin Kenntnis davon, dass der Antragsteller bei einer allgemeinen polizeilichen Verkehrskontrolle am 16. Oktober 2024 aufgefallen war. Ein freiwillig durchgeführter Urintest war positiv auf Cannabis verlaufen. Die daraufhin angeordnete Blutentnahme hatte eine Menge von 9,9 ng/ml THC, 3,1 ng/ml HO-THC sowie 22,5 ng/ml THC-COOH ergeben. In der Mitteilung an die Antragsgegnerin wegen eines Verkehrsdelikts war vermerkt, dass sich der Antragsteller gegenüber den Polizeibeamten als Cannabis-Patient zu erkennen gegeben habe. Zudem seien bei der Inaugenscheinnahme des Fahrzeugs zwei angerauchte Cannabisjoints sowie ein sog. Grinder wahrgenommen worden. Der Antragsteller habe nach entsprechender Belehrung in Bezug auf den Verdacht der nicht bestimmungsgemäßen Konsumform die eingesetzten Polizeibeamten gefragt, was es für einen Unterschied mache, ob er den Joint rauche oder einen Verdampfer benutze, das THC sei so oder so in seinem Blut.

4

Mit Schreiben vom 3. Januar 2025 forderte die Fahrerlaubnisbehörde vom Antragsteller unter Fristsetzung eine Stellungnahme des Hausarztes bzw. behandelnden Arztes. Hierzu übermittelte der Antragsteller der Fahrerlaubnisbehörde eine Stellungnahme der Praxis Dr., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 7. November 2024, wonach der Antragsteller an Insomnie, Bruxismus und Hepatitis B leide.

5

Mit Schreiben vom 4. März 2025 informierte die Polizeiinspektion X. B. die Antragsgegnerin über polizeilich registrierte Sachverhalte den Antragsteller betreffend und bat um Prüfung der Fahreignung:

6

□ Am 10. April 2023 wurden bei einer Wohnungsnachschau beim Antragsteller u.a. eine Kleinmenge Marihuana, eine Verpackungseinheit mit geringer Menge Haschisch, eine Verpackungseinheit mit 7 Ampullen Testosteron und Rauschgiftutensilien gefunden (C*/23).

7

□ Am 22. Mai 2023 wurden bei einer Wohnungsdurchsuchung beim Antragsteller mehrere Gramm Marihuana und Rauschgiftutensilien sichergestellt (D*/23).

8

□ Am 1. Februar 2024 wurde der Antragsteller im Rahmen einer allgemeinen Verkehrskontrolle bei einem Drogenvortest positiv auf THC getestet. Ausfallerscheinungen wurden nicht festgestellt. Es wurden 1g Cannabis und eine Machete aufgefunden. Da der Antragsteller ein Cannabisrezept vorzeigen konnte, wurde der Fall nicht zur Anzeige gebracht.

9

□ Am 22. August 2024 wurde der Antragsteller im Rahmen einer Verkehrskontrolle in einem Drogenvortest positiv auf THC und Amphetamin getestet. Ein Gutachten zu einer Blutprobe ergab 0,6 ng/ml THC und keinen Nachweis für Amphetaminkonsum.

10

□ Am 16. Oktober 2024 wurde der Antragsteller im Rahmen einer Verkehrskontrolle positiv auf Cannabis getestet.

11

2. Mit Schreiben vom 10. April 2025 – zugestellt am 15. April 2025 – forderte die Antragsgegnerin den Antragsteller auf, bis zum 1. Juli 2025 ein ärztliches Gutachten einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung vorzulegen. Zur Begründung wurde auf den im Rahmen der Verkehrskontrolle am 16. Oktober 2024 festgestellten Cannabiskonsum und die ärztliche Stellungnahme vom 7. November 2024 sowie auf die im Schreiben der Polizeiinspektion X. B. vom 4. März 2025 mitgeteilten Sachverhalte am 1. Februar 2024 und am 22. August 2024 verwiesen. Bei Bekanntwerden von Tatsachen, die Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung begründeten, könne ein ärztliches Gutachten angefordert werden. Solche Bedenken ergäben sich aufgrund der verhaltensauffälligen Verkehrsteilnahme unter Cannabiseinfluss sowie die angegebenen dauerbehandlungsbedürftigen Erkrankungen. Vor allem hinsichtlich der Konzentrations- und Leistungsfähigkeit sei die Beibringung eines entsprechenden Gutachtens erforderlich. Die Fahreignungszweifel seien mittels einer ärztlichen Untersuchung durch eine amtlich anerkannte Begutachtungsstelle aufzuklären. Das geforderte Gutachten stelle beim vorliegenden Sachverhalt das mildeste Mittel dar. Durch das Gutachten sollten insbesondere Fragen zu fahreignungsrelevanten Erkrankungen und deren Auswirkungen auf die Fahreignung sowie zur Compliance geklärt werden. Ebenfalls sollte geklärt werden, ob vor dem Hintergrund einer möglichen Wahrnehmungsbeeinträchtigung/Dauerbehandlung mit Arzneimitteln (Cannabis) die erforderliche Leistungsfähigkeit gegeben ist bzw. Leistungsmängel kompensiert werden können. Die Gutachtensanordnung enthielt u.a. den Hinweis, dass bei nicht fristgerechter Vorlage des Fahreignungsgutachtens eine Entziehung der Fahrerlaubnis erfolge. Die Frist zur Vorlage des Gutachtens wurde nachträglich bis zum 1. September 2025 verlängert.

12

Am 18. April 2025 erhob der Antragsteller zunächst „Widerspruch“ gegen die Aufforderung zur Beibringung eines Gutachtens vom 10. April 2025. Am 9. Mai 2025 teilte er sodann seine Bereitschaft zur Erstellung des Gutachtens mit.

13

Über die ärztliche Untersuchung durch die ... GmbH wurde nach Aktenlage ein Gutachten mit Datum vom 17. Juni 2025 erstellt, das der Antragsteller nicht an die Fahrerlaubnisbehörde weiterleitete. Der Antragsteller wendete sich mit mehreren Schreiben an die begutachtende Stelle gegen das Ergebnis der Begutachtung, da dieses aus seiner Sicht wesentliche fachliche, formale und rechtliche Mängel enthalte. Hierzu wurde von der begutachtenden Stelle mit Schreiben vom 1. August 2025 Stellung genommen.

14

Ein Eilantrag des Antragstellers gegen die Gutachtensanforderung wurde mit Beschluss des erkennenden Gerichts vom 12. September 2025 (Az. Au 7 E 25.2138) abgelehnt.

15

Mit Schreiben vom 16. Oktober 2025 hörte die Antragsgegnerin den Antragsteller sodann (erneut) zur beabsichtigten Entziehung der Fahrerlaubnis an und gab Gelegenheit zur Stellungnahme bis zum 23. Oktober 2025. Mit Schreiben vom 21. Oktober 2025 wandte sich der Antragsteller gegen die beabsichtigte behördliche Maßnahme.

16

3. Mit Bescheid der Antragsgegnerin vom 29. Oktober 2025, zugestellt am 31. Oktober 2025, wurde dem Antragsteller die Fahrerlaubnis der Klassen A, A1, A2, AM, B und L entzogen (Nr. 1). Der Führerschein sei unverzüglich – spätestens innerhalb von drei Tagen nach Zustellung des Bescheids – bei der Behörde abzugeben (Nr. 2). Die sofortige Vollziehung der Nrn. 1 und 2 des Bescheids wurde angeordnet (Nr. 3). Für den Fall einer nicht fristgerechten Abgabe des Führerscheins wurde ein Zwangsgeld i.H.v. EUR 500,- angedroht (Nr. 6).

17

Zur Begründung wurde u.a. angeführt, dass von der Nichtvorlage des angeordneten Gutachtens auf die mangelnde Fahreignung des Antragstellers geschlossen werde (§ 11 Abs. 8 FeV).

18

Am 6. November 2025 hat der Antragsteller gegen den Entziehungsbescheid Widerspruch eingelegt, über den noch nicht entschieden ist.

19

4. Am 4. November 2025 hat der Antragsteller einen Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz gestellt. Beantragt ist (sinngemäß),

20

die aufschiebende Wirkung seines Widerspruchs gegen Nr. 1, 2 und 6 des Bescheids der Antragsgegnerin vom 29. Oktober 2025 wiederherzustellen bzw. anzuordnen.

21

Der Antragsteller macht geltend, dass keine hinreichenden Tatsachen zur Begründung von Fahreignungszweifeln vorlägen. Er sei Cannabispatient und der am 16. Oktober 2024 festgestellte THC-Wert sei Folge der Einnahme von Medizinalcannabis. Bei der Verkehrskontrolle am 16. Oktober 2025 seien keine Ausfallerscheinungen, Fahrfehler und keine Fahruntüchtigkeit festgestellt worden. Auch sonst gebe es keinen Nachweis einer individuellen Verkehrsgefährdung. Da sich die Gutachtensanforderung auf unzutreffende Tatsachen stütze, sei sie rechtswidrig und damit keine taugliche Grundlage für den hierauf gestützten Entziehungsbescheid. Nachdem das Gutachten nicht vorgelegt worden sei, sei es zudem reine Spekulation, ob es negativ ausgefallen sei. Das Gutachten habe er nicht vorgelegt, da es gravierende fachliche Mängel aufweise. Auch sei der Entziehungsbescheid rechtsmissbräuchlich, da er erst nach dem ersten gerichtlichen Eilverfahren erlassen worden sei. Zudem sei die Anordnung des Sofortvollzugs formell rechtswidrig, da sie sich auf pauschale Floskeln beschränke.

22

5. Die Antragsgegnerin beantragt,

23

den Antrag abzulehnen.

24

Die Anordnung des Sofortvollzugs sei einzelfallbezogen begründet worden. Der Entziehungsbescheid sei auch im Übrigen rechtmäßig, da beim Antragsteller aufgrund der Informationen der Polizei bekannt sei, dass er Dauerkonsument von Cannabis sei. Dies rechtfertige eine die Forderung nach einem ärztlichen Gutachten gemäß § 11 Abs. 2 FeV. Denn eine Abhängigkeit von Cannabis schließe die Fahreignung gemäß Nr. 9.2.3 der Anlage 4 zur FeV aus. Die Gutachtensanordnung habe auch eine Auswahl zur Gruppe der Gutachter getroffen. Da trotz mehrfacher Erinnerung kein Gutachten vorgelegt worden sei, sei gemäß § 11 Abs. 8 FeV von einer fehlenden Fahreignung auszugehen, wobei die vorgelegten Unterlagen des Gutachters darauf schließen lassen würden, dass das Gutachten vermutlich negativ ausgefallen sei.

25

6. Hinsichtlich weiterer Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte und die vorgelegte Behördenakte verwiesen.

II.

26

Der Eilantrag hat Erfolg.

27

1. Die Antragsgegnerin hat zwar bei der Anordnung des Sofortvollzugs gemäß § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 VwGO den in § 80 Abs. 3 Satz 1 VwGO normierten formellen Begründungsanforderungen in ausreichender Weise Rechnung getragen.

28

An den Inhalt der schriftlichen Begründung gemäß § 80 Abs. 3 Satz 1 VwGO sind keine zu hohen Anforderungen zu stellen. Bei Kraftfahrern, denen die erforderliche Eignung zum Führen eines Kraftfahrzeugs fehlt, ist das Erlassinteresse regelmäßig mit dem Vollzugsinteresse identisch (vgl. BayVGh, B.v. 4.7.2019 – 11 CS 19.1041 – juris Rn. 16; B.v. 14.9.2016 – 11 CS 16.1467 – juris Rn. 13 m.w.N.; Eyermann, VwGO, 16. Aufl. 2022, § 80 Rn. 55, 46). Bei dieser häufig wiederkehrenden Sachverhaltsgestaltung, der eine typische Interessenlage zugrunde liegt, reicht es aus, diese Interessenlage aufzuzeigen und deutlich zu machen, dass sie nach Auffassung der Fahrerlaubnisbehörde auch im konkreten Fall vorliegt (stRspr, siehe zum Ganzen BayVGh, B.v. 16.10.2019 – 11 CS 19.1434 – juris Rn. 20).

29

Diesen Anforderungen hat die Antragsgegnerin vorliegend hinsichtlich der Nr. 1 und 2 des Bescheids genügt. Sie ist davon ausgegangen, dass ein besonderes öffentliches Interesse gegeben sei, die weitere Teilnahme des Antragstellers am Straßenverkehr bereits vor Eintritt der Bestandskraft des Entziehungsbescheids zu unterbinden, da vom Antragsteller aufgrund des Dauerkonsums von Medizinalcannabis unter Umständen eine andauernde Gefahr gegenüber anderen Verkehrsteilnehmern ausgehen könne. Denn der Antragsteller habe das behördlich angeordnete Fahreignungsgutachten nicht beigebracht und damit die Zweifel an seiner Fahreignung nicht ausräumen können. Die unmittelbare Abgabe des Führerscheines sei zudem notwendig, um den Rechtsschein zu beseitigen, nach wie vor im Besitz einer Fahrerlaubnis zu sein (Bescheid S. 4 f.).

30

2. Jedoch geht die im Rahmen der Entscheidung nach § 80 Abs. 5 VwGO vorzunehmende Interessensabwägung unter Berücksichtigung der Erfolgsaussichten des Widerspruchs zu Gunsten des Antragstellers aus.

31

Erweist sich der angefochtene Verwaltungsakt im Rahmen einer summarischen Prüfung als rechtswidrig und verletzt er den Betroffenen in seinen Rechten, ist das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung des Verwaltungsakts regelmäßig zu verneinen. Bestehen umgekehrt keine Zweifel an der Rechtmäßigkeit des Verwaltungsakts und liegen ausreichende Gründe für die Anordnung des Sofortvollzugs vor, ist der Antrag auf Anordnung oder Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rechtsbehelfs in aller Regel abzulehnen. Bei offenen Erfolgsaussichten des Rechtsbehelfs sind die Vollzugsinteressen gegen die schutzwürdigen Interessen des Betroffenen abzuwägen.

32

Hiervon ausgehend ist die Entziehungsentscheidung in Nr. 1 des streitgegenständlichen Bescheids zum maßgeblichen Zeitpunkt der Entscheidung des Gerichts (das Widerspruchsverfahren ist noch nicht abgeschlossen) bei summarischer Überprüfung rechtswidrig und verletzt den Antragsteller in seinen subjektivöffentlichen Rechten (vgl. § 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

33

a) Nach § 3 Abs. 1 Satz 1 des Straßenverkehrsgesetzes (StVG) und § 46 Abs. 1 Satz 1 der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) hat die Fahrerlaubnisbehörde die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn sich ihr Inhaber als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist. Werden Tatsachen bekannt, die Bedenken begründen, dass der Inhaber einer Fahrerlaubnis zum Führen eines Kraftfahrzeugs ungeeignet oder bedingt geeignet ist, finden die §§ 11 bis 14 FeV entsprechend Anwendung (§ 3 Abs. 1 Satz 3 i.V.m. § 2 Abs. 8 StVG, § 46 Abs. 3 FeV).

34

Nach § 11 Abs. 2 Satz 1 FeV kann die Fahrerlaubnisbehörde die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens anordnen. Nach § 11 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 FeV kann die Beibringung eines medizinischpsychologischen Gutachtens u.a. angeordnet werden, wenn nach Würdigung des ärztlichen Gutachtens gemäß § 11 Abs. 2 FeV ein medizinischpsychologisches Gutachten zusätzlich erforderlich ist. Nach § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV darf die Fahrerlaubnisbehörde bei ihrer Entscheidung auf die Nichteignung des Betroffenen schließen, wenn er sich weigert, sich untersuchen zu lassen, oder wenn er das von ihr geforderte Gutachten nicht fristgerecht beibringt. 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 – juris Rn. 19 m.w.N.).

35

Ferner gilt, dass bei einer Dauerbehandlung mit Medizinalcannabis auch nach der neuen Rechtslage eine andere Beurteilung als nach Nr. 9.4 und Nr. 9.6. der Anl. 4 zur FeV nicht in Betracht kommt (vgl. zum Nachfolgenden VG München, B.v. 22.8.2025 – M 6 S 25.1369 – juris Rn. 54 ff.).

36

Zwar haben sich mit dem Cannabisgesetz in Teilen die Regelungen in Nr. 9 der Anlage 4 zur FeV, nach denen sich die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen bei Einnahme von Cannabis beurteilt, geändert. Insbesondere führte nach Nr. 9.2.1 der Anlage 4 FeV in der bis zum 30. März 2024 geltenden Fassung (FeV a.F.) die regelmäßige, verstanden als tägliche oder nahezu tägliche Einnahme von Cannabis im Regelfall ohne weitere Aufklärung zur Ungeeignetheit (vgl. Derpa in Hentschel/König, Straßenverkehrsrecht, 48. Aufl. 2025, § 2 StVG Rn. 54 ff.). Nach Nr. 9 der Anlage 4 zur FeV in der ab dem 1. April 2024 geltenden Fassung (FeV) hat die regelmäßige Einnahme von Cannabis im vorgenannten Sinn hingegen nicht mehr ohne Weiteres mangelnde Fahreignung zur Folge. Als Eignungsmängel genannt werden nunmehr nur noch die Abhängigkeit von Cannabis (Nr. 9.2.3) sowie der Missbrauch (Nr. 9.2.1). Cannabissmissbrauch im fahrerlaubnisrechtlichen Sinn liegt nach der Legaldefinition in Nr. 9.2.1 der Anl. 4 FeV vor, wenn das Führen von Fahrzeugen und ein Cannabiskonsum mit nicht fernliegender verkehrssicherheitsrelevanter Wirkung beim Führen eines Fahrzeugs nicht hinreichend sicher getrennt werden können.

37

Nr. 9.4 sowie Nr. 9.6 der Anlage 4 zur FeV sind jedoch mit der Novelle zum 1. April 2024 unverändert geblieben. Danach führt die missbräuchliche Einnahme (regelmäßig übermäßiger Gebrauch) von psychoaktiv wirkenden Arzneimitteln und anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen (Nr. 9.4) ebenso wie eine Dauerbehandlung mit Arzneimitteln bei Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit zum Führen von Kraftfahrzeugen unter das erforderliche Maß zur Ungeeignetheit (Nr. 9.6).

38

Jedenfalls in Fällen wie dem vorliegenden, in welchem sich der Betroffene – wie der Antragsteller hier im Rahmen der Verkehrskontrollen am 1. Februar 2024, 22. August 2024 und am 16. Oktober 2024 – im Straßenverkehr auf sein Privileg als Cannabispatient beruft bzw. berufen hat, ist es auch nach der genannten Rechtsänderung gerechtfertigt, dass dieser sich an den im Vergleich zu den nunmehr gültigen Regelungen zum Cannabiskonsum (Nr. 9.2 der Anlage 4 zur FeV) strengeren Regelungen festhalten lassen muss, da das von ihm in Anspruch genommene Privileg beinhaltet, ohne Bindung an einen generellen THC-Höchstwert unter dem Einfluss von Cannabis Fahrzeuge führen zu dürfen und das strenge Trennungsgebot

der Nr. 9.2.1 der Anlage 4 zur FeV nicht beachten zu müssen (so wohl auch: BayVGh, B.v. 4.2.2025 – 11 CS 24.1712 – juris Rn. 54 ff.; Derpa, a.a.O., § 2 StVG Rn. 62b; VG Würzburg, B.v. 6.5.2025 – W 6 S 25.572 – juris Rn. 76).

39

b) Unter Berücksichtigung obiger Grundsätze sind im Fall des Antragstellers nach Aktenlage die Voraussetzungen des § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV wohl nicht gegeben, so dass die Antragsgegnerin nicht von der Nichtvorlage des Fahreignungsgutachtens auf die mangelnde Fahreignung des Antragstellers schließen durfte. Grund hierfür ist, dass die Gutachtensanordnung vom 10. April 2025 zum maßgeblichen Zeitpunkt ihrer Anordnung (vgl. BVerwG U.v. 17.11.2016 – 3 C 20.15 – BVerwGE 156, 293 – juris Rn. 14; BayVGh, B.v. 11.2.2019 – 11 CS 18.1808 – juris Rn. 18) nach Aktenlage rechtswidrig war.

40

aa) Die Gutachtensanordnung vom 10. April 2025 war zwar formell rechtmäßig.

41

Der Antragsteller konnte ihr insbesondere entnehmen, was konkret ihr Anlass war, und prüfen, ob das dort Mitgeteilte die behördlichen Zweifel an der Fahreignung zu rechtfertigen vermag (vgl. BVerwG, U.v. 17.11.2016 – 3 C 20.15 – BVerwGE 156, 293 – juris Rn. 21). So hat die Antragsgegnerin in der Gutachtensanordnung auf die relevanten Feststellungen in den polizeilichen Verkehrskontrollen sowie auf den Inhalt des ärztlichen Attests vom 7. November 2024 zur Verschreibung von Medizinalcannabis hingewiesen. Als Rechtsgrundlage für die Gutachtensanordnung wurde auf § 11 Abs. 2 und 6 FeV verwiesen.

42

Die Gutachtensanordnung war auch mit dem nach § 11 Abs. 8 Satz 2 FeV erforderlichen Hinweis auf die Folgen einer nicht fristgemäßen Beibringung des geforderten Fahreignungsgutachtens versehen. Ferner war auch die Länge der Beibringungsfrist von zuletzt etwa viereinhalb Monaten ausreichend bemessen (vgl. BayVGh, B.v. 14.9.2020 – 11 CS 20.1782 – ZfSch 2021, 56 – juris Rn. 3, 18: 2 Monate ausreichend).

43

bb) Die Gutachtensanordnung vom 10. April 2025 war jedoch wohl materiell rechtswidrig.

44

(1) So ist nach Aktenlage nicht ersichtlich, weshalb die mit Medizinalcannabis behandelten Erkrankungen Zweifel an der Fahreignung rechtfertigen sollten (§ 11 Abs. 2 FeV).

45

Nach Aktenlage ergeben sich aus den mit Medizinalcannabis behandelten Erkrankungen Insomnie, Bruxismus und Hepatitis B keine zureichenden Anhaltspunkte gemäß § 11 Abs. 2 Satz 1 FeV, dass der Antragsteller aufgrund von Erkrankungen fahrungeeignet sein könnte. Zwar ist insoweit zu berücksichtigen, dass für die Anordnung eines ärztlichen Gutachtens der Hinweis auf eine Erkrankung nach der Anlage 4 zur FeV (§ 11 Abs. 2 Satz 1 und 2 FeV) bzw. ein „Anfangsverdacht“ genügt, mithin das Bestehen zureichender tatsächlicher Anhaltspunkte (vgl. zum Ganzen BayVGh, B.v. 17.2.2020 – 11 CS 19.2220 – juris Rn. 16). Ebenso wenig ist eine Fahreignungsrelevanz bereits deshalb ausgeschlossen, weil die angegebenen Erkrankungen nicht in der Anlage 4 zur FeV gelistet sind. Denn gemäß der Vorbemerkung 1 zur Anlage 4 zur FeV enthält diese die Aufstellung häufiger vorkommende Erkrankungen und Mängel enthält, die die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen längere Zeit beeinträchtigen oder aufheben können. Nicht aufgenommen sind Erkrankungen, die seltener vorkommen oder nur kurzzeitig andauern (z.B. grippale Infekte, akute infektiöse Magen-/Darmstörungen, Migräne, Heuschnupfen, Asthma); die Anlage 4 somit nur exemplarisch (vgl. VG Bayreuth, B.v. 24.6.2024 – B 1 S 24.406 – juris Rn. 69). Jedoch fehlen beim Antragsteller Hinweise darauf, dass die inmitten stehenden Erkrankungen die Fahreignung in relevanter Weise beeinträchtigen könnten. Allein der Verweis darauf, dass es sich hierbei um schwerwiegende Erkrankungen handeln müsse, da für diese Erkrankungen dem Antragsteller im Jahr 2023 Medizinalcannabis verschrieben wurde und dies zu dieser Zeit (vor Inkrafttreten des Art. 3 CanG) nur als ultima ratio zulässig war (§ 13 Abs. 1 Satz 2 BtMG), ist nicht hinreichend für die Annahme, dass diese auch fahreignungsrechtliche Relevanz haben. Weder für die Diagnosen Bruxismus (Zähneknirschen) und Hepatitis B noch hinsichtlich der Insomnie ist eine fahreignungsrechtliche Relevanz ohne weiteres erkennbar.

46

Mögliche Krankheitssymptome einer Hepatitis B sind Oberbauchbeschwerden, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Müdigkeit oder Gelbsucht (gelb verfärbte Augen, gelb verfärbte Haut und Schleimhäute). Es ist aber auch möglich, dass gar keine Beschwerden auftreten. Die akute Infektion heilt zumeist aus, in etwa zehn Prozent der Krankheitsfälle kommt es jedoch zu einer chronischen Leberentzündung. Durch diese wird die Leber zunehmend zerstört, was zu einer narbigen Schrumpfung (Zirrhose) der Leber und in einigen Fällen auch zur Entwicklung von Leberkrebs (hepatozelluläres Karzinom) führen kann (siehe zum Ganzen Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Hepatitis B und Hepatitis D, https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/hepatitis_b_und_d/index.htm#abschnitt_3, abgerufen am 13.11.2025). Eine fahreignungsrechtliche Relevanz dieses Krankheitsbilds ergibt sich somit nicht ohne weiteres.

47

Eine Insomnie ist eine sehr häufige Schlafstörung, die dadurch gekennzeichnet ist, dass Betroffene über den Zeitraum von mindestens einem Monat an Ein- und/oder Durchschlafstörungen oder frühmorgentlichem Erwachen leiden und dies mit einer Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit oder des Wohlbefindens am Tag einhergeht (siehe Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V., Leitlinie „Insomnie bei Erwachsenen“ – Update 2025; <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/063-003>, abgerufen am 13.11.2025). Angesichts der Prävalenz für eine chronische Insomnie von bis zu 10% der Erwachsenen in Deutschland (vgl. Anna Heidbreder, Chronische Insomnie – alte, neue und zukünftige Therapieoptionen, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10200335/>, abgerufen am 13.11.2025) hätte es wohl insoweit nahegelegen, diese bei bestehenden Bezügen zur Fahreignung in die Anlage 4 zur FeV aufzunehmen, was jedoch nicht geschehen ist. Im Bereich der Schlafstörungen findet sich lediglich die „Messbare auffällige Tagesschläfrigkeit“ sowie das „obstruktive Schlafapnoe Syndrom“ (siehe Nr. 11.2 der Anlage 4 zur FeV). Dabei ist nach Aktenlage nicht ersichtlich, dass eine Insomnie auch eine messbar auffällige Tagesschläfrigkeit nahelegen würde.

48

(2) Die Rechtswidrigkeit der Gutachtensanordnung ergibt sich zudem daraus, dass der Umfang der ärztlichen Aufklärung (Fragestellungen) nicht vollständig von der in der Gutachtensanordnung angegebenen Rechtsgrundlage § 11 Abs. 2 FeV gedeckt ist. Hierzu ist zwar festzuhalten, dass die im Fall des Antragstellers seit Mai 2023 bestehende Dauermedikation wegen der möglichen Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit zum Führen von Fahrzeugen unter das erforderliche Maß (Nr. 9.6.2 der Anlage 4 zur FeV) aufklärungsbedürftige Zweifel an der Fahreignung begründen kann. Diese sind jedoch (im Falle fehlender sonstiger Möglichkeiten der Vorabklärung) grundsätzlich zunächst durch ein ärztliches Gutachten näher aufzuklären (§ 11 Abs. 2 FeV), nicht hingegen durch ein medizinischpsychologisches Gutachten. Denn in dem Umstand, dass die medizinischpsychologische Begutachtung gemäß § 11 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 FeV von der Würdigung eines ärztlichen Gutachtens i.S.v. § 11 Abs. 2 FeV abhängt, kommt ein dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz Rechnung tragendes Stufenverhältnis zwischen der ärztlichen und der – eingriffsintensiveren – medizinischpsychologischen Begutachtung zum Ausdruck. Für ein gestuftes Vorgehen spricht auch die Vorbemerkung 2 der Anlage 4 zur FeV. Danach ist Grundlage der im Rahmen der §§ 11, 13 oder 14 FeV vorzunehmenden Beurteilung, ob im Einzelfall Eignung oder bedingte Eignung vorliegt, in der Regel ein ärztliches Gutachten und nur in besonderen Fällen ein medizinischpsychologisches Gutachten oder ein Gutachten eines amtlich anerkannten Sachverständigen oder Prüfers für den Kraftfahrzeugverkehr (vgl. zum Ganzen: BayVGh, B.v. 30.3.2021 – 11 ZB 20.1138 – juris Rn. 16 f. unter Bezugnahme auf 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 – ZfSch 2021, 56 – juris Rn. 15 f.; B.v. 22.5.2019 – 11 C 19.437 – juris Rn. 20; VG München, B.v. 24.5.2022 – M 19 S 22.1607 – juris Rn. 35; B.v. 7.2.2017 – M 26 S 17.87 – juris Rn. 31; VG Ansbach, B.v. 9.11.2020 – AN 10 S 20.1788 – juris Rn. 35; VG Würzburg, B.v. 13.2.2014 – W 6 S 14.62 – juris Rn. 31; VG Augsburg, B.v. 23.6.2004 – Au 3 S 04.881 – juris Rn. 17; Siegmund in Freymann/Wellner, jurisPK-Straßenverkehrsrecht, 2. Aufl. 2022, Stand 20.12.2022, § 11 FeV Rn. 68).

49

(a) Insoweit ist es zwar voraussichtlich wohl nicht zu beanstanden, dass in der inmitten stehenden Gutachtensanordnung vom 10. April 2025 der Frage nachgegangen werden soll, ob vor dem Hintergrund

einer möglichen Wahrnehmungsbeeinträchtigung/Dauerbehandlung mit Arzneimitteln – hier medizinisch verordnetem Cannabis – die erforderliche Leistungsfähigkeit zum sicheren Führen eines Kraftfahrzeuges vorliegt. Der ärztliche Gutachter muss die Frage allerdings dahingehend verstehen, ob aus medizinischer Sicht Anhaltspunkte für Zweifel an der Leistungsfähigkeit bestehen, die im Rahmen einer medizinischpsychologischen Untersuchung i.S.d. § 11 Abs. 3 FeV weiter aufgeklärt werden müssten. Hierbei kann der Gutachter wohl auch konsiliarisch das Leistungsvermögen abklären lassen (vgl. BayVGH, B.v. 25.8.2020 – 11 ZB 20.1137 – juris Rn. 17 mit Verweis auf die Handlungsempfehlung „Fahreignungsbegutachtung bei Cannabismedikation“ der Ständigen Arbeitsgruppe Beurteilungskriterien).

50

Dabei kann im vorliegenden Fall offen bleiben, ob bei einer Dauermedikation mit Medizinalcannabis regelmäßig Anlass besteht, die Frage der Leistungsfähigkeit durch ein ärztliches Gutachten und (nachfolgend) durch ein medizinischpsychologisches Gutachten zu klären (in diese Richtung wohl Schubert/Huetten/ Reimann/Graw, Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung, Kommentar, 3. Aufl., S. 318 f.; Koehl, DAR 2017, 313, 315, DAR 2020, 74, 76 f., DAR 2022, 6, 9; Borgmann, Blutalkohol, Band 55, S. 120 f.; einschränkend Mußhoff/Graw, Blutalkohol, Band 56, S. 73, 82; vgl. BayVGH, B.v. 1.7.2022 – 11 CS 22.860 – juris Rn. 22 und vom 30.3.2021 – 11 ZB 20.1138 – juris Rn. 20; VGH BW, B.v. 27.9.2023 - 13 S 517/23 – juris Rn. 49). Denn vorliegend bestanden jedenfalls aufgrund der – im Zeitpunkt der Gutachtensanordnung – zweijährigen regelmäßigen Einnahme von Medizinalcannabis Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit, die eine weitere Abklärung rechtfertigen. Denn ausweislich der Handlungsempfehlung der Ständigen Arbeitsgruppe Beurteilungskriterien der DGVP und DGVM – StAB – sind nach langfristiger (mehrjähriger), chronischer Einnahme hoher Mengen von Cannabisprodukten kognitive Defizite im Bereich der Konzentration und Aufmerksamkeit, des Reaktionsvermögens, des Kurzzeitgedächtnisses und des Zeitsinns sowie der Raumwahrnehmung zu befürchten (BA 55, 24 (34)). Dies gilt auch dann, wenn – wie im Fall des Antragstellers – bisher keine Fahrauffälligkeiten festgestellt werden konnten. Der in der Gutachtensanordnung angegebene auffällige Redefluss und die wahrnehmbaren Anzeichen auf einen kürzlich erfolgten Betäubungsmittelkonsum stellen hingegen wohl für sich genommen – nachdem keine Ausfallerscheinungen dokumentiert wurden – keinen Hinweis auf eine möglicherweise reduzierte Leistungsfähigkeit dar.

51

(b) Nicht mehr von § 11 Abs. 2 FeV gedeckt ist hingegen die geforderte weitere Abklärung der psychophysischen Leistungsfähigkeit im Rahmen des ärztlichen Gutachtens, wie sie im Anordnungsschreiben vom 10. April 2025 mit der Frage nach der Kompensationsmöglichkeit möglicher Leistungsdefizite sowie möglicher Auflage und Beschränkungen diesbezüglich bestimmt wird. Denn insoweit zielt die Fragestellung zur Leistungsfähigkeit letztlich auf die vollständige Durchführung einer medizinischpsychologischen Untersuchung ab, für die es unter Berücksichtigung der vorstehenden Ausführungen zum Stufenverhältnis grundsätzlich der Voraussetzungen des § 11 Abs. 3 FeV bedarf (vgl. hierzu auch BayVGH, B.v. 9.10.2017 – 11 CS 17.1483 – juris Rn. 28 m.w.N.). Wie angeführt ist im Rahmen eines ärztlichen Gutachtens nach § 11 Abs. 2 FeV nur die vorbereitende Frage zulässig, ob Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit bestehen, denen sodann durch eine medizinischpsychologische Untersuchung (§ 11 Abs. 3 FeV) nachzugehen ist.

52

(3) Soweit in der Antragserwiderung erstmals darauf abgestellt wird, dass aufgrund des Dauerkonsums Anhaltspunkte für eine Abhängigkeit bestünden, findet dies schon keine Stütze in der Gutachtensanordnung und kann diese insoweit nicht rechtfertigen. So wäre hinsichtlich einer zu begutachtenden Abhängigkeitsproblematik schon nicht die zutreffende Rechtsgrundlage genannt worden (§ 13a Satz 1 Nr. 1 FeV anstelle des angeführten § 11 Abs. 2 i.V.m. Nr. 1 der Vorbemerkungen zur Anlage 4 FeV, Nr. 9.6 der Anlage 4 zur FeV). Ebenfalls finden sich in der Gutachtensanordnung weder nachvollziehbare Ausführung zu den Tatsachen, die eine Abhängigkeit begründen sollen noch zielt die Fragestellung auf die Aufklärung einer solchen Abhängigkeit ab.

53

(4) Im Hinblick auf das mögliche weitere behördliche Vorgehen wird ergänzend ausgeführt, dass die gutachterliche Abklärung der Compliance hinsichtlich der Einnahme von Medizinalcannabis voraussichtlich nicht zu beanstanden ist. Denn gemäß Nr. 9.4 der Anlage 4 zur FeV schließt die missbräuchliche Einnahme (regelmäßig übermäßiger Gebrauch) von psychoaktiv wirkenden Arzneimitteln und anderen psychoaktiv

wirkenden Stoffen die Fahreignung regelmäßig aus. Wird die ärztliche Verschreibung nicht eingehalten, handelt es sich nicht um einen bestimmungsgemäßen Gebrauch (vgl. BayVGh, B.v. 29.4.2019 – 11 B 18.2482 – juris Rn. 26). In diesem Fall ist die Anordnung eines ärztlichen Gutachtens bereits gemäß § 14 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 FeV zwingend vorgesehen. Entsprechend der oben gemachten Ausführungen wird die Anwendbarkeit dieser Vorschrift bei Medizinalcannabis durch den neu eingeführten § 13a FeV jedenfalls dann nicht gesperrt, soweit sich der Betroffene – wie hier – auf das Arzneimittelprivileg beruft.

54

Anhaltspunkte für einen nicht bestimmungsgemäßen Gebrauch sind im Fall des Antragstellers darin zu sehen, dass er das Medizinalcannabis nicht entsprechend der ärztlichen Verordnung (siehe ärztliches Attest vom 17.7.2025) mittels eines Verdampfers einnimmt, sondern mittels Joint raucht. So wurden bei der polizeilichen Kontrolle am 16. Oktober 2024 zwei angerauchte Joints sowie ein sog. Grinder im Fahrzeugs des Antragstellers festgestellt. Zudem hat er mit seiner Äußerung gegenüber den Polizeibeamten, was es für einen Unterschied mache, ob er den Joint rauche oder den Verdampfer benutze, konkludent den Konsum von Medizinalcannabis mittels Joints eingeräumt. Soweit er diesbezüglich erstmals im Rahmen des Eilverfahrens Au 7 S 25.2138 vorgebracht hat, hierbei habe es sich um alte Tabakstummel gehandelt, die nicht von ihm stammten, da er seit über drei Jahren weder Joints noch Zigaretten rauche, überzeugt dies nicht. Denn es ist nicht nachvollziehbar, weshalb er dies nicht bereits unmittelbar bei der betreffenden Verkehrskontrolle geäußert hat. Damit ist dies als bloße Schutzbehauptung zu werten. Auch hat er mit seiner Äußerung gegenüber den Polizeibeamten zum Ausdruck gebracht, dass für ihn eine bestimmungsgemäße Einnahme des Medizinalcannabis keinen hohen Stellenwert aufweist und dass es sich beim Konsum mittels Joints wohl nicht um ein einmaliges Ereignis gehandelt hat. Dies zugrunde gelegt, besteht hier durchaus der Anfangsverdacht einer nicht ordnungsgemäßen Einnahme, dem durch eine Gutachtensanordnung weiter nachgegangen werden kann. Eine „gesicherte Beweiskette“ zur Zurechnung der Gegenstände zum Antragsteller ist hierfür nicht erforderlich.

55

(5) Schließlich fehlt es auch an einer ordnungsgemäßen Ermessensausübung sowohl hinsichtlich der Anordnung als auch hinsichtlich der Gutachterausswahl.

56

Die Anordnungsbefugnis gemäß § 11 Abs. 2 FeV steht im Ermessen der Behörde, das vorliegend wohl nicht ausgeübt, jedenfalls aber nicht offengelegt wurde. Die Ermessenserwägungen sind, wenn sie zum Erlass einer Bebringensaufforderung führen, in der an den Betroffenen gerichteten Aufforderung zur Bebringung eines Fahreignungsgutachtens auch offenzulegen, damit dem Sinn und Zweck der in § 11 Abs. 6 FeV angeordneten Mitteilungspflichten Genüge getan ist (BVerwG, U.v. 17.11.2016 – 3 C 20.15 – juris Rn. 36).

57

Im vorliegenden Fall ergibt sich aus der Gutachtensanordnung vom 10. April 2025 nicht, dass die Antragsgegnerin das ihr zustehende Anordnungsersessen erkannt und unter Würdigung der relevanten Umstände des Falles ordnungsgemäß ausgeübt hätte. So wird lediglich die Formulierung des § 11 Abs. 2 Satz 1 FeV wiedergegeben und sodann festgestellt, dass Bedenken gegen die Fahreignung bestünden und vor allem im Hinblick auf die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit die Bebringung eines entsprechenden Gutachtens geboten sei. Hieraus wird nicht ersichtlich, dass eine ordnungsgemäße Abwägung der widerstreitenden öffentlichen und privaten Interessen erfolgt ist.

58

Auch das Ermessen zur Gutachterausswahl aus § 11 Abs. 2 Satz 3 FeV hat die Antragsgegnerin vorliegend wohl nicht rechtsfehlerfrei ausgeübt.

59

Im Rahmen von § 11 Abs. 2 Satz 1 FeV bestimmt die Behörde, von welcher der in § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 bis 5 FeV genannten Gutachtergruppen das Gutachten erstellt werden soll. Dazu gehören u.a. die für die Fragestellung zuständigen Fachärzte mit verkehrsmedizinischer Qualifikation (Nr. 1) und die Ärzte in den Begutachtungsstellen für Fahreignung, die die Anforderungen nach Anlage 14 erfüllten (Nr. 5). Die Behörde kann auch mehrere solcher Anordnungen treffen (§ 11 Abs. 2 Satz 4 FeV). Diese Auswahlentscheidung hat die Fahrerlaubnisbehörde nach pflichtgemäßem Ermessen zu treffen (vgl. BayVGh, U.v. 19.12.2022 – 11 B 22.632 – juris Rn. 26; OVG NW, B.v. 13.12.2021 – 16 B 784/21 – DAR 2022, 167 – juris Rn. 6; siehe zum

Ganzen BayVGH, B.v. 21.11.2023 – 11 CS 23.1206 – juris Rn. 16). Besondere Anforderungen an die Ermessensentscheidung ergeben hierbei in den Fällen, in denen von den Begutachtungsleitlinien eine fachärztliche Begutachtung vorgesehen ist (vgl. BayVGH, U.v. 19.12.2022 – 11 B 22.632 – juris Rn. 26 f.; U.v. 17.12.2024 – 11 B 24.1026 – juris Rn. 22). Wo solche konkreten Vorgaben fehlen, liegt keine Abweichung von den Begutachtungsleitlinien vor. Daraus ergeben sich geringere Begründungsanforderungen an die Gutachterausswahl (vgl. BayVGH, B.v. 12.3.2025 – 11 CS 24.2060 – juris Rn. 14).

60

In der inmitten stehenden Gutachtensanordnung vom 10. April 2025 fehlt es diesbezüglich an einer verständlichen Darstellung der Erwägungen, die zur Entscheidung der Antragsgegnerin geführt haben, den Kreis der Gutachter auf die Gruppe der auf Ärzte in den Begutachtungsstellen für Fahreignung zu begrenzen. Die Ausführungen in der Anordnung, dass bei der Untersuchung sowohl die Auswirkungen der Erkrankungen auf die Fahreignung aufzuzeigen als auch die Leistungsfähigkeit unter dem Dauerkonsum von Cannabis zu testen seien und dass aufgrund des dargestellten Sachverhalts diese Maßnahme vorliegend das mildeste zweckdienlichste Mittel darstelle, stellen keine nachvollziehbaren Ermessenserwägungen dar.

61

cc) Somit war die Gutachtensanordnung vom 10. April 2025 nach Aktenlage wohl nicht rechtmäßig, so dass auch der Schluss auf eine mangelnde Fahreignung des Antragstellers nach § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV wohl nicht zulässig war.

62

c) Nach alledem liegen nach summarischer Prüfung zum maßgeblichen Zeitpunkt der Entscheidung des Gerichts (das Widerspruchsverfahren ist noch nicht abgeschlossen) die Voraussetzungen für eine Entziehung der Fahrerlaubnis aus § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG i.V.m. § 46 Abs. 1 Satz 1 FeV nicht vor.

63

Mit Blick auf die somit nach summarischer Prüfung bestehenden Erfolgsaussichten des Widerspruchs fällt die Interessensabwägung des Gerichts hinsichtlich des inmitten stehenden Sofortvollzugs zu Gunsten des Antragstellers aus. Demnach war die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs hinsichtlich der Nr. 1 und 2 des streitgegenständlichen Bescheids wiederherzustellen bzw. bezüglich der Nr. 6 (Zwangsgeldandrohung) anzuordnen.

64

3. Nach alledem war dem Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 1 VwGO stattzugeben.

65

Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 53 Abs. 2 Nr. 2, § 52 Abs. 1 und 2 des Gerichtskostengesetzes (GKG) i.V.m. den Empfehlungen in Nr. 1.5 Satz 1, 46.1 und 46.3 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit 2025.