VGH München, Beschluss v. 15.09.2026 – 11 CS 26.1068

Titel:

Entziehung der Fahrerlaubnis bei Straßenverkehrsteilnahme nach Einnahme von Medizinalcannabis und Kokain

Normenketten:

StVG § 3 Abs. 1 S. 1
FeV § 11 Abs. 8 S. 1, § 14 Abs. 2 Nr. 2, § 46 Abs. 1, Abs. 3, Anl. 4 Nr. 9.1, Nr. 9.5
VwGO § 146 Abs. 4 S. 3

Leitsätze:

1. Die Fahreignung entfällt durch einen Betäubungsmittelkonsum unabhängig von der Häufigkeit des Konsums, von der Höhe der Betäubungsmittelkonzentration, von einer Teilnahme am Straßenverkehr in berauschtem Zustand und vom Vorliegen konkreter Ausfallerscheinungen beim Betroffenen und eine Wiedererlangung der Fahreignung ist mittels eines lückenlosen Abstinenzbelegs für die Dauer eines Jahres sowie durch eine medizinischpsychologische Untersuchung, die eine hinreichend stabile Überwindung der früheren Konsumgewohnheiten bescheinigt, nachzuweisen. (Rn. 19) (redaktioneller Leitsatz)
2. Enthält eine Beibringungsanordnung mehrere thematisch klar abgegrenzte Fragestellungen (hier: Fahreignung nach Kokainkonsum und nach Einnahme von Medizinalcannabis) "infiziert" eine etwaige Rechtswidrigkeit des einen Teils (hier: Fragen betreffend die Einnahme von Medizinalcannabis) nicht die weitere Fragestellung. (Rn. 20) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Entziehung der Fahrerlaubnis, Straßenverkehrsteilnahme nach Einnahme von Medizinalcannabis und Kokain, Wiedererlangung der Fahreignung, Teilbarkeit einer Beibringungsanordnung, Fahreignung, Fahrerlaubnisentziehung, Betäubungsmittelkonsum, Abstinenznachweis, Sofortige Vollziehung, Interessenabwägung, Medizinalcannabis, Kokain, Beibringungsanordnung, Teilbarkeit

Vorinstanz:

VG Würzburg, Beschluss vom 21.05.2026 – W 6 S 26.1005

Tenor

I. Soweit die Beschwerde unzulässig ist, wird sie verworfen, im Übrigen zurückgewiesen.

II. Der Antragsteller trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

III. Der Streitwert des Beschwerdeverfahrens wird auf 2.500,- EUR festgesetzt.

Gründe

I.

1
Der Antragsteller wendet sich gegen die sofortige Vollziehbarkeit der Entziehung der ihm am 2. November 2004 erteilten Fahrerlaubnis der Klassen A (79), A1 (79), AM, B und L.

2
Anlässlich einer Verkehrskontrolle am 12. März 2023 gegen 8:25 Uhr stellte die Polizei beim Antragsteller drogentypische Auffälligkeiten fest. Die ihm entnommene Blutprobe wies Konzentrationen von THC (7,8 ng/ml), THC-COOH (73,0 ng/ml), Cocain (5.4 ng/ ml) und Benzoylecgonin (239 ng/ml) auf. Der Antragsteller erklärte, Cannabispatient zu sein.

3
Das wegen des Vorfalls eingeleitete Strafverfahren wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr stellte das Landgericht Aschaffenburg mit Beschluss vom 1. August 2024 gemäß § 153a Abs. 2 StPO gegen Geldauflage ein. Es sei nicht auszuschließen gewesen, dass die polizeilichen Feststellungen zu den Ausfallerscheinungen des Antragstellers auch auf seine ADHS-Erkrankung zurückzuführen gewesen seien.

Ein forensisches Labor bescheinigte, dass eine 6 cm lange Haarprobe vom 17. Januar 2024 nach einem Drogen-Screening außer für THC negativ war.

4
Mit Schreiben vom 18. Oktober 2024 forderte die Antragsgegnerin den Antragsteller auf, bis 7. November 2024 Abstinenzbelege, ärztliche Befundberichte und sämtliche Cannabisrezepte seit Verordnungsbeginn vorzulegen. Nachdem keine Rückmeldung erfolgt war, ordnete sie mit Schreiben vom 14. November 2024 gestützt auf § 46 Abs. 3, § 14 Abs. 2 Nr. 2 FeV zunächst ein prospektives Drogenkontrollprogramm als vorbereitende Maßnahme vor Anordnung einer medizinischpsychologischen Untersuchung an. Ferner ordnete sie im Hinblick auf den Beigebrauch von Alkohol und Kokain sowie darauf, dass der Antragsteller im Strafverfahren angegeben hatte, meistens 0,5 g Cannabis am Tag als Getränk zu konsumieren, während auf dem Rezept vom 18. Februar 2023 „tgl. bis 0,25 g ü Verdampfer inhal." verordnet war, mit Schreiben vom 15. November 2024 die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens zum Cannabiskonsum und zur Grunderkrankung an.

5
Am 6. Dezember 2024 legte der Antragsteller einen Abschlussbericht eines forensischen Labors vom 7. August 2024 über ein forensisch gesichertes Drogenscreening im Haar über 12 Monate mit zwei Haarproben vom 17. Januar und 17. Juli 2024 vor, die lediglich auf THC positiv verliefen. Ihm wurde bestätigt, dass er für die Dauer des Abstinenzscreenings stets gültige Rezepte für die Verschreibung von Cannabisblüten eingereicht habe.

6
Ein ärztliches Gutachten vom 6. Mai 2025 fiel positiv aus. Es liege zwar eine ADHS-Erkrankung vor, die die Fahreignung in Frage stellen könne, jedoch keine Schlafstörung. Eine relevante Beeinträchtigung durch die Hyperaktivitäts- oder eine Schlafstörung sei nicht ersichtlich. Ferner liege eine ausreichende Therapiecompliance vor. Ein Beigebrauch anderer psychoaktiver Substanzen inklusive Alkohol könne nicht festgestellt werden. Nachdem die Antragsgegnerin den Antragsteller wegen teilweise fehlender Nachvollziehbarkeit zu einer Nachbesserung dieses Gutachtens aufgefordert hatte, legte er am 30. Juni 2025 ein nachgebessertes ärztliches Gutachten vom 13. Juni 2025 vor, aus dem sich u.a. ergab, dass er die verordnete tägliche Höchstmenge an Cannabis unterschreite und ein Beigebrauch wegen des zweimaligen Drogenscreenings über jeweils sechs Monate ausgeschlossen werden könne.

7
Nachdem die Antragsgegnerin den Antragsteller zur Vorlage der im Gutachten genannten Cannabisrezepte aufgefordert hatte, ordnete sie mit Schreiben vom 11. August 2025 gestützt auf § 11 Abs. 3 Nr. 1, § 14 Abs. 2 Nr. 2 FeV die Beibringung eines medizinischpsychologischen Gutachtens bis zum 11. November 2025 zur Klärung u.a. der Fragen an, ob eine ausreichende Compliance vorliege und diese auch umgesetzt werde (Adhärenz, Therapietreue, Einhaltung der Therapieziele, kein Beigebrauch anderer psychoaktiver Substanzen inklusive Alkohol, ausreichende Selbstkontrolle, Selbsteinschätzung der Fahrtauglichkeit und darauf abgestimmtes Handeln, Fähigkeit zur Risikoeinschätzung, Einhaltung einer Karenzzeit zwischen Medikamenteneinnahme und Fahren), ob unter der Dauerbehandlung mit Arzneimitteln (Medizinal-Cannabis) die erforderliche Leistungsfähigkeit (Belastbarkeit, Orientierungsleistung, Konzentrationsleistung, Aufmerksamkeitsleistung und Reaktionsfähigkeit) zum sicheren Führen eines Kraftfahrzeugs je Fahrerlaubnisklasse vorliege und „zeitgleich" ob insbesondere nicht zu erwarten sei, dass der Antragsteller zukünftig Betäubungsmittel (u.a. Kokain) einnehme.

8
Mit Schreiben vom 9. November 2025 bat der Antragsteller um eine großzügige Fristverlängerung. Es sei ihm bislang aufgrund seiner beruflichen Einbindung, der wenigen freien Termine der Begutachtungsstelle und des kurzen Zeitraums noch nicht möglich gewesen, eine Begutachtung durchzuführen. Da diese mit seiner von Geburt an bestehenden Erkrankung ADHS einhergehe, gehe er davon aus, dass die Begutachtung nicht eilig sei.

9
Am 11. November 2025 sandte die Begutachtungsstelle die Unterlagen mit dem Vermerk zurück, der Antragsteller habe sich mit ihr trotz Erinnerungsschreibens nicht in Verbindung gesetzt.

10

Mit Bescheid vom 4. Dezember 2025 entzog die Antragsgegnerin dem Antragsteller nach Anhörung die Fahrerlaubnis und forderte ihn unter Androhung eines Zwangsgelds auf, seinen Führerschein spätestens innerhalb von fünf Tagen ab Zustellung des Bescheids abzuliefern. Ferner ordnete sie die sofortige Vollziehung dieser Verfügungen an.

11
Mit Schreiben vom 9. Dezember 2025 legte der Antragsteller Widerspruch ein, den die Regierung von Unterfranken mit Bescheid vom 19. März 2026 zurückwies.

12
Am 24. April 2026 erhob er beim Verwaltungsgericht Würzburg Klage und beantragte gleichzeitig die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes.

13
Diesen Antrag lehnte das Verwaltungsgericht mit Beschluss vom 21. Mai 2026 ab. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung sei formell und materiell rechtmäßig, insbesondere ausreichend begründet (§ 80 Abs. 3 Satz 1 VwGO). Die Entziehung der Fahrerlaubnis auf der Grundlage von § 11 Abs. 8 FeV sei gerechtfertigt, da der Antragsteller ein zu Recht gefordertes medizinischpsychologisches Fahreignungsgutachten nicht fristgerecht beigebracht habe. Die Anordnung vom 11. August 2025 bestehe aus zwei ohne weiteres trennbaren Fragestellungen zum Themenkomplex Medizinal-Cannabis/ Mischkonsum und zur Einnahme von harten Drogen, was sich ausschließlich auf den Kokainkonsum am 12. März 2023 beziehe. Da sich jedenfalls die zweite Frage auf der zutreffenden Grundlage von § 46 Abs. 3 FeV i.V.m. § 14 Abs. 2 Nr. 2 FeV i.V.m. Nr. 9.1 der Anlage 4 zur FeV. als rechtmäßig erweise, könne dahinstehen, ob die Gutachtensanordnung hinsichtlich des Medizinal-Cannabis rechtmäßig sei. Dem Gericht stelle sich allerdings die Frage, ob damit im Kern nicht eine nochmalige Nachbesserung des ärztlichen Gutachtens vom 6. Mai 2025 gefordert werde, nachdem die Begründung vorwiegend auf bestehende Diskrepanzen hinsichtlich der Darreichungsform des Medizinal-Cannabis abziele. Es erschließe sich auch nicht zwingend, wie die Antragsgegnerin in der ersten Frage den Zusammenhang zwischen der Verkehrsteilnahme unter THC und Kokain in Bezug auf die Compliance des Antragstellers verstehe bzw. ob sie die fehlende Compliance nicht schon aus dem Mischkonsum ableiten wolle. Dann frage sich aber, ob die Fahrerlaubnis nicht wegen missbräuchlicher Einnahme eines Arzneimittels nach § 11 Abs. 7 FeV zu entziehen gewesen wäre. Die Fehlerhaftigkeit nur einer klar abtrennbaren Frage führe bei mehreren Fragen nicht ohne weiteres zur Fehlerhaftigkeit der gesamten Gutachtensanordnung. Die Frage nach der Grunderkrankung sei ausschließlich Gegenstand der ärztlichen Gutachtensanordnung vom 14. November 2024 und nicht Teil der Anordnung vom 11. August 2025. Auch die verfahrensmäßige Trennung der Themenkomplexe Medizinal-Cannabis und Kokainkonsum durch die gesonderten Anordnungen eines prospektiven Drogenkontrollprogramms und eines ärztlichen Gutachtens zeige, dass es sich um zwei komplett trennbare Fragenkomplexe handle. Die Antragsgegnerin hätte auch schon nach Vorlage der Abstinenznachweise betreffend Kokain ohne weiteres eine medizinischpsychologische Untersuchung in Bezug auf Kokain anordnen können. Nach Nr. 9.5 der Anlage 4 zur FeV sei die Fahreignung nach einem Betäubungsmittelkonsum in der Regel erst nach erwiesener einjähriger Abstinenz und dem Nachweis eines stabilen Einstellungswandels gegeben. Allein die Vorlage von Abstinenznachweisen genüge somit regelmäßig nicht. Die Einstellung des Strafverfahrens gemäß § 153a Abs. 2 StPO stehe dem nicht entgegen, da sie es nicht verbiete, Feststellungen über Tatsachen, die einen Straftatbestand erfüllen, in Verfahren mit anderer Zielsetzung in dem für die dortige Entscheidung erforderlichen Umfang als Grundlage für die daran anknüpfenden außerstrafrechtlichen Rechtsfolgen zu verwerten. Der Gutachtensanordnung fehle auch nicht die Anlassbezogenheit bzw. Verhältnismäßigkeit, weil fast zwei Jahre und fünf Monate zwischen dem Kokainkonsum und ihrem Erlass vergangen seien. Zwar könne nicht jeder beliebig weit in der Vergangenheit liegende Drogenkonsum als Grundlage für die Anforderung eines medizinischpsychologischen Gutachtens herangezogen werden. Vielmehr müsse eine hinreichende Wahrscheinlichkeit bestehen, dass der Betroffene noch Drogen einnehme oder jedenfalls rückfallgefährdet sei und sich dies auf sein Verhalten im Straßenverkehr auswirken könne. Im Rahmen der erforderlichen Einzelfallbetrachtung sei maßgebend, dass der Antragsteller immerhin eine harte Droge konsumiert und unter deren Einfluss am Straßenverkehr teilgenommen habe und dass die fünfjährige Tilgungsfrist des § 29 StVG noch nicht abgelaufen sei. Als Fristbeginn sei der Tag der Zuwiderhandlung, also des Kokainkonsums, zugrunde zu legen. Weiter sei die Beibringungsfrist von drei Monaten nicht zu beanstanden. Die Frist sei nach der Zeitspanne zu bemessen, die eine amtlich anerkannte

Begutachtungsstelle zur Erstattung des Gutachtens voraussichtlich brauche und nicht danach, wie lange der Betroffene zur Sicherstellung einer positiven Begutachtung benötige. Drei Monate seien regelmäßig ausreichend. In diesem Zusammenhang sei nicht zu berücksichtigen, dass der Antragsteller schon seit seiner Kindheit an ADHS leide. Hiermit stehe der hier maßgebliche Kokainkonsum in keinem Zusammenhang. Die Antragsgegnerin habe auch nicht dem Verlängerungsantrag vom 9. November 2025 entsprechen müssen, zumal für die geltend gemachte starke berufliche Einbindung des Antragtellers keine Belege vorgelegt worden seien. Eine Nachfrage bei der Begutachtungsstelle habe ergeben, dass der Antragsteller sich mit dieser trotz eines Erinnerungsschreibens nicht in Verbindung gesetzt habe.

14
Mit seiner Beschwerde macht der Antragsteller geltend, das Verwaltungsgericht verkenne die formelle Rechtswidrigkeit der Sofortvollzugsanordnung wie auch die gebotene Interessenabwägung zu seinen Gunsten, die gegen ein überwiegendes Vollzugsinteresse spreche. Zur Begründung im Einzelnen werde auf die Schriftsätze der Vorinstanz verwiesen. Ergänzend sei auszuführen, dass die Gutachtensanordnung schon wegen der intransparenten, bei richtigem Maßstab nicht verständlichen Vermengung der Themenkomplexe Medizinal-Cannabis/Mischkonsum und der übrigen Themenkomplexe rechtswidrig und deshalb das Verstreichen der gesetzten Frist unbeachtlich gewesen sei. Das Verwaltungsgericht verkenne in seiner Begründung insbesondere die Anforderungen an eine saubere Trennung unterschiedlicher Gutachtensanordnungen. Die Rechtswidrigkeit der Gutachtensanordnung, soweit sie den Komplex Medizinal-Cannabis betreffe, erfasse auch die übrigen Anordnungen, die entsprechend nicht aufteilbar seien. Es könne einem Bürger nicht auferlegt werden, einer Gutachtensanordnung nur teilweise nachzukommen. Das sei schon aufgrund der Vermengungen des Themas Mischkonsum/Medizinal-Cannabis und der Eignungsfrage hinsichtlich der ADHS-Grunderkrankung anzunehmen und ergebe sich auch aus der Begründung des Widerspruchsbescheids (vgl. S. 22 zweiter Absatz). Hiernach werde das ärztliche Gutachten mit Blick auf die Frage von Therapie-Compliance etc. in Bezug auf das Medizinal-Cannabis schon an dieser Stelle vermengt mit Ausführungen bezüglich der ADHS-Erkrankung, weshalb schon hier eine Verschränkung beider Themenkomplexe angelegt gewesen sei, auf die der Antragsteller entsprechend habe vertrauen dürfen. Deshalb hätte auch der beantragten Fristverlängerung stattgegeben werden müssen, insbesondere als hier eine Bezugnahme zu einer angeborenen Grunderkrankung bestanden habe und das ausschlaggebende Ereignis bereits mehrere Jahre zurückgelegen habe. Schon die Überlegung, dass die beanstandete Einnahme von Medizinal-Cannabis bei Mischkonsum und die im Übrigen der Gutachtenanordnung zugrunde liegende Grunderkrankung in einem Zusammenhang stünden, sei durch die vom Verwaltungsgericht vorgenommene Aufspaltung höchst unnatürlich und entspreche nicht dem erwartbaren Verständnis des durchschnittlichen Antragstellers bzw. Empfängers entsprechender Anordnungen. Der fehlerhaften Annahme, der Antragsteller habe nicht hinreichend mitgewirkt, stehe der Fristverlängerungsantrag entgegen. Es hätte zwingend eine erneute Anhörung erfolgen müssen. Die Behauptung, es habe keine Kontaktaufnahme mit der Begutachtungsstelle stattgefunden, treffe nicht zu. Vielmehr habe kein Termin innerhalb der Frist gefunden werden könne. Die Entscheidungen seien auch auf fehlerhafter Tatsachengrundlage erfolgt. Insgesamt sei das Aussetzungsinteresse als überwiegend anzusehen, insbesondere als Sicherheitsinteressen dies nicht veranlasst hätten. Zur Abwehr eiliger Gefahren wäre ein entsprechendes Verlangen laufender Abstinenznachweise als milderes Mittel angezeigt gewesen. Die Sofortvollzugsanordnung sei inhaltlich fehlgeleitet und nicht verhältnismäßig.

15
Wegen des weiteren Sach- und Streitstands wird auf die Gerichts- und Behördenakten Bezug genommen.

II.

16
Die Beschwerde ist zum Teil unzulässig und im Übrigen unbegründet.

17
1. Soweit der Antragsteller die Anordnung der sofortigen Vollziehung und die Interessenabwägung unter Verweis auf sein erstinstanzliches Vorbringen rügt, ist die Beschwerde unzulässig, weil sie das Darlegungsgebot des § 146 Abs. 4 Satz 3 VwGO verfehlt. Danach muss eine Beschwerde die Gründe darlegen, aus denen die Entscheidung abzuändern oder aufzuheben ist, und sich mit der angefochtenen Entscheidung auseinandersetzen. Mangelt es an einem dieser Erfordernisse, ist die Beschwerde als unzulässig zu verwerfen (§ 146 Abs. 4 Satz 4 VwGO). Der Beschwerdeführer muss ausgehend von der

Entscheidung konkret aufzeigen, in welchen Punkten und weshalb sie aus seiner Sicht nicht tragfähig und überprüfungsbedürftig ist, was voraussetzt, dass er den Streitstoff prüft, sichtet, rechtlich durchdringt und sich mit den Gründen des angegriffenen Beschlusses befasst (Guckelberger in Sodan/Ziekow, VwGO, 6. Aufl. 2025, § 146 Rn. 76). Hieran fehlt es, wenn der Beschwerdeführer lediglich sein Vorbringen aus erster Instanz wiederholt oder sich mit pauschalen, formelhaften Rügen begnügt. Ferner reicht es grundsätzlich nicht aus, wenn er lediglich eine eigene Würdigung der Sach- und Rechtslage vorträgt, die im Ergebnis von derjenigen des Verwaltungsgerichts abweicht. Vielmehr müssen die die Entscheidung des Verwaltungsgerichts tragenden Rechtssätze oder die dafür erheblichen Tatsachenfeststellungen mit schlüssigen Gegenargumenten infrage gestellt werden. Das Darlegungsgebot des § 146 Abs. 4 Satz 3 VwGO dient dem Zweck, die Oberverwaltungsgerichte durch ein strukturiertes, auf den Ausführungen des erstinstanzlichen Gerichts aufbauendes Beschwerdevorbringen zu entlasten und so eine beschleunigte Abwicklung einstweiliger Rechtsschutzverfahren zu ermöglichen. Diese Intention des Gesetzgebers liefe leer, würde es zur Wahrung des Begründungserfordernisses ausreichen, Vorbringen aus dem ersten Rechtszug oder aus dem verwaltungsbehördlichen Verfahren schlicht zu wiederholen oder hierauf sogar nur zu verweisen (vgl. Happ/Käß in Eyermann, VwGO, 17. Aufl. 2026, § 146 Rn. 22a ff.; Guckelberger, a.a.O. Rn. 75 ff.; BayVGH, B.v. 25.6.2024 – 11 CS 24.811 – juris Rn. 12 f. m.w.N.; B.v. 10.6.2026 – 8 C 26.825 – juris Rn. 24).

18
2. Ansonsten ergibt sich aus den im Beschwerdeverfahren vorgetragenen Gründen, auf deren Prüfung der Verwaltungsgerichtshof beschränkt ist (§ 146 Abs. 4 Sätze 1 und 6 VwGO), nicht, dass die Entscheidung des Verwaltungsgerichts zu ändern oder aufzuheben wäre.

19
Das Verwaltungsgericht ist zutreffend davon ausgegangen, dass der Antragsteller – ungeachtet seiner Behandlung mit Medizinalcannabis – wegen des zusätzlichen Betäubungsmittelkonsums (Kokain, vgl. § 1 Abs. 1 BtMG i.V.m. Anlage III) im März 2023 die Fahreignung verloren hatte und ihm die Antragsgegnerin die Fahrerlaubnis gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 des Straßenverkehrsgesetzes vom 5. März 2003 (StVG, BGBl I S. 310, 919), im maßgeblichen Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheids zuletzt geändert durch Gesetz vom 3. Februar 2026 (BGBl I Nr. 30), 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), i.V.m. § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV entziehen durfte bzw. musste, weil er nicht nachgewiesen hat, dass er zu diesem Zeitpunkt seine Fahreignung wiedererlangt hatte. Es entspricht gefestigter obergerichtlicher Rechtsprechung, dass die Fahreignung durch einen Betäubungsmittelkonsum unabhängig von der Häufigkeit des Konsums, von der Höhe der Betäubungsmittelkonzentration, von einer Teilnahme am Straßenverkehr in berauschtem Zustand und vom Vorliegen konkreter Ausfallerscheinungen beim Betroffenen entfällt (stRspr, vgl. BayVGH, B.v. 12.3.2026 – 11 CS 26.249 – juris Rn. 12 f.; B.v. 7.12.2021 – 11 CS 21.1896 – juris Rn. 9 jeweils m.w.N.) und eine Wiedererlangung der Fahreignung mittels eines lückenlosen Abstinenzbelegs für die Dauer eines Jahres (vgl. Nr. 9.5 der Anlage 4 zur FeV und Nr. 3.14.1 der Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung vom 27.1.2014 [Vkbl S. 110] im maßgeblichen Zeitpunkt in der Fassung vom 17.2.2021 [Vkbl S. 198], die nach § 11 Abs. 5 FeV i.V.m. Anlage 4a zur FeV Grundlage für die Beurteilung sind) sowie durch eine medizinischpsychologische Untersuchung nachzuweisen ist, die eine hinreichend stabile Überwindung der früheren Konsumgewohnheiten bescheinigt (vgl. BayVGH, B.v. 10.6.2026 – 11 ZB 26.662 – juris Rn. 25; B.v. 5.10.2023 – 11 CS 23.1413 – juris Rn. 12 jeweils m.w.N.). Insoweit sind § 14 Abs. 2 Nr. 2 FeV i.V.m. § 3 Abs. 1 Satz 3, § 2 Abs. 8 StVG, § 46 Abs. 3 FeV Rechtsgrundlage für die Anordnung des erforderlichen medizinischpsychologischen Gutachtens. Weigert sich der Betroffene, sich untersuchen zu lassen, oder bringt er das geforderte Gutachten nicht fristgerecht bei, darf die Fahrerlaubnisbehörde nach § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV auf seine Nichteignung schließen, sofern die Untersuchungsanordnung rechtmäßig, insbesondere anlassbezogen und verhältnismäßig ist, und für die Weigerung oder Nichtbeibringung kein ausreichender Grund vorliegt (stRspr BVerwG, U.v. 12.3.1985 – 7 C 26.83 – BVerwGE 71, 93 = juris Rn. 16; U.v. 17.11.2016 – 3 C 20.15 – BVerwGE 156, 293 Rn. 19; OVG NW, B.v. 17.3.2021 – 16 B 22/21 – DAR 2021, 409 = juris Rn. 5).

20
Richtig ist auch die Annahme des Verwaltungsgerichts, dass die Beibringungsanordnung jedenfalls, soweit sie die Fahreignung nach Kokainkonsum betraf, rechtmäßig war und nicht von einer etwaigen

Rechtswidrigkeit des restlichen Teils, nämlich der die Einnahme von Medizinalcannabis betreffenden Fragen, „infiziert“ worden ist, da sie ein – formal durch Ordnungsnummern klar gekennzeichnetes – abtrennbares Untersuchungsthema zum Gegenstand hatte (vgl. VGH BW, B.v. 30.6.2011 – 10 S 2785/10 – juris Rn. 12; BayVGH, B.v. 4.2.2013 – 11 CS 13.22 – juris Rn. 19; OVG SH, B.v. 4.8.2021 – 5 MB 18/21 – juris Rn. 32; OVG NW, B.v. 8.6.2022 – 16 B 1237/21 – juris Rn. 19; OVG LSA, B.v. 14.9.2022 – 3 M 83/22 – juris Rn. 14).

21
Entgegen der Auffassung des Antragstellers hat die Antragsgegnerin die Themen Medizinal-Cannabis und Mischkonsum (Nr. 1 der Beibringungsanordnung) nicht auf intransparente und unverständliche Weise mit dem Thema Kokainkonsum (Nr. 2 der Beibringungsanordnung) vermengt, sondern lediglich „zeitgleich“ in Form separater Fragen zum Gegenstand derselben Beibringungsanordnung gemacht. Stattdessen hätte sie zur prognostischen Klärung eines etwaigen künftigen Kokainkonsums auch eine gesonderte Beibringungsanordnung erlassen können, was jedoch keinen Zuwachs an Verständlichkeit und Nachvollziehbarkeit gebracht hätte. Sofern die Beibringungsanordnung betreffend den Betäubungsmittelkonsum nicht gleichzeitig mit der Beibringungsanordnung zur Einnahme von Medizinalcannabis ergangen wäre, hätte ein abgestuftes Vorgehen den Nachweis der Fahreignung voraussichtlich sogar verzögert und auf jeden Fall zusätzliche Kosten verursacht.

22
Auch war die Anordnung der medizinischpsychologischen Untersuchung zum Thema „Wiedererlangung der Fahreignung nach Kokainkonsum“ unabhängig davon verhältnismäßig, ob die Antragsgegnerin möglicherweise berechtigt bzw. verpflichtet gewesen wäre, dem Antragsteller die Fahrerlaubnis im Hinblick auf die Einnahme des Medizinalcannabis gemäß § 11 Abs. 7 FeV zu entziehen. Denn die Beibringung eines auf den Kokainkonsum bezogenen Gutachtens wäre in keinem Fall obsolet gewesen, weil der Antragsteller nur damit die Wiedererlangung seiner Fahreignung nachweisen kann.

23
Vor diesem Hintergrund ist nicht zu beanstanden, dass sich die Antragsgegnerin für ein paralleles Vorgehen mittels einer kombinierten Beibringungsanordnung entschieden hat. Dies erscheint weder intransparent noch für einen Laien oder den rechtskundigen Antragsteller unverständlich. Auf jeden Fall waren die sich im Rahmen der Sachverhalte „Betäubungsmittelkonsum“ und „Behandlung mit Medizinalcannabis“ stellenden Fragen jeweils aufzuklären, nachdem die Wiedererlangung der Fahreignung wegen der bereits im Strafverfahren vorgelegten Abstinenznachweise im Raum stand und der Antragsteller im Strafverfahren angegeben hatte, das Medizinalcannabis anders als verordnet einzunehmen, er daneben noch Alkohol und Kokain zu sich genommen hat, im Urteil des Amtsgerichts Aschaffenburg vom 27. Februar 2024 festgestellt worden ist, dass „insbesondere … in der Hauptverhandlung nicht erkannt werden“ konnte, „dass der Angeklagte akzeptiert, dass neben medizinisch verordneten Cannabis keine weiteren Betäubungsmittel konsumiert werden dürfen“ und ihm bereits vor Inkrafttreten des Cannabisgesetzes (CanG) am 1. April 2024 Medizinalcannabis verschrieben worden ist, was nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen, insbesondere als ultima ratio beim Vorliegen einer schwerwiegenden Erkrankung, rechtlich zulässig war. Dies hat die Antragsgegnerin dem Antragsteller in der Beibringungsanordnung vom 11. August 2025 auch erläutert. Im Übrigen ergibt sich aus dem Schriftsatz seiner Strafverteidigerin vom 24. Juli 2024 (S. 10), dass er schon damals auch selbst mit der Notwendigkeit einer medizinischpsychologischen Untersuchung wegen des Kokainkonsums rechnete. Zudem war bereits im Vorfeld an ihn der Hinweis ergangen, dass die Einnahme von Medizinalcannabis keine Auswirkung auf die Erforderlichkeit des prospektiven Drogenkontrollprogramms hat und wie die Wiedererlangung der Fahreignung nach Kokainkonsum nachzuweisen ist.

24
Die Frage nach der Fahreignungsrelevanz der ADHS-Grunderkrankung war hingegen nicht Gegenstand der Beibringungsanordnung vom 11. August 2025, die wegen mangelnder Mitwirkung Grundlage für die Entziehung der Fahrerlaubnis gemäß § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV geworden ist, sondern Gegenstand der separaten Beibringungsanordnung vom 15. November 2024, auf die hin der Antragsteller schließlich das nachgebesserte ärztliche Gutachten vom 13. Juni 2025 vorgelegt hat. Die Antragsgegnerin hat – was für das Verwaltungsgericht ohnehin nicht entscheidungserheblich war – die Themen Medizinal-Cannabis und Mischkonsum auch nicht in unzulässiger oder unverständlicher Weise mit dem Thema Grunderkrankung vermengt. Vielmehr hat sie in der Anordnung vom 11. August 2025, wie bereits ausgeführt, erläutert,

weshalb eine fachliche Einschätzung der Einnahme von Medizinalcannabis veranlasst war. Nur insoweit spielte die Grunderkrankung eine Rolle. Mit dem entscheidungserheblichen Thema der Frage 2 (Prognose hinsichtlich eines etwaigen künftigen Kokainkonsums) hat jene nichts zu tun. Nichts anderes ergibt sich aus dem Widerspruchsbescheid. Die Ausführungen auf S. 22 geben lediglich wieder, weshalb das ärztliche Gutachten nicht die Überzeugung vermitteln konnte, dass der Antragsteller fahrgeeignet ist, sondern dass dies eine medizinischpsychologische Untersuchung erforderte.

25
Die Beantwortung der Frage 2 beinhaltet auch keine thematischen Überschneidungen mit der zu klärenden Compliance bei der Einnahme von Medizinalcannabis (Frage Nr. 1), sondern ist allenfalls eine eigenständige Vorfrage, da der Konsum anderer psychoaktiver Substanzen wie Kokain, als durch die Verkehrsteilnahme am 12. März 2023 veranlasste Frage nach einem Beigebrauch, ausschließlich umgekehrt bei der Beantwortung der Gutachtensfragen unter Nr. 1 eine Rolle spielt. Das Thema der zweiten Gutachtensfrage war auch für einen Laien klar unterscheidbar und abtrennbar, zumal dem Antragsteller in der Beibringungsanordnung vom 11. August 2025 noch einmal auseinandergesetzt worden ist, dass die Frage 2 an das prospektive Drogenscreening anknüpfte und den Kokainkonsum betraf, der allein Gegenstand des Strafverfahrens war.

26
Da bereits der Betäubungsmittelkonsum gemäß Nr. 9.1 FeV der Anlage 4 zur FeV zum Wegfall der Fahreignung geführt hatte und der Antragsteller kein medizinischpsychologisches Gutachten beigebracht hat, das ihm die Wiedererlangung der Fahreignung bescheinigte, war dieser Gesichtspunkt rechtlich allein tragend für die Entziehung der Fahrerlaubnis gemäß § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV. Daher war es auch nicht „unnatürlich“, dass das Verwaltungsgericht die weiteren sich aus der Einnahme von Medizinalcannabis ergebenden Fahreignungszweifel und Rechtsfragen hat dahinstehen lassen.

27
Abgesehen davon dass das Beschwerdevorbringen auch insoweit nicht auf die zutreffende Begründung des gerichtlichen Beschlusses eingeht, war auch nicht davon auszugehen, dass dem Antragsteller die geforderte Mitwirkung in Form der Beibringung eines medizinischpsychologischen Gutachtens unmöglich war. Dies ist mit dem nur zwei Tage vor Ablauf der Beibringungsfrist gestellten Antrag auf Fristverlängerung, der keine substantiierten, im Ansatz nachprüfbaren oder wenigstens nachvollziehbaren Sachverhalte enthält, auf deren Grundlage die Antragsgegnerin ihr Ermessen (Art. 40 BayVwVfG) hätte ausüben können, entgegen der Auffassung des Antragstellers nicht hinreichend dargetan. Dazu hätte zumindest die Darlegung ernsthafter Bemühungen um einen Untersuchungstermin gehört, nämlich die Angabe, wann er sich bei der ausgewählten Begutachtungsstelle gemeldet hat, um einen Termin zu erhalten, aus welchen konkreten Gründen dessen Vereinbarung gescheitert ist, wann der nächste für ihn wahrnehmbare Termin frei gewesen wäre und was ihn konkret monatelang an der Wahrnehmung eines Termins gehindert hat. Die Berufung auf eine für fast alle voll erwerbstätigen Betroffenen geltende „berufliche Einbindung“ genügt insoweit nicht. Stattdessen hat der Antragsteller in den Raum gestellt, wegen des Zusammenhangs des Untersuchungsthemas mit seiner lebenslangen ADHS-Erkrankung sei die Begutachtung nicht eilig. Dies ist schon nicht nachvollziehbar. Dem liegt offenbar die Fehlvorstellung zugrunde, die Aufklärung eines spät aufgedeckten, wegen des vorrangigen Strafverfahrens durch die Verwaltungsbehörde zunächst nicht aufklärbaren etwaigen Fahreignungsmangels sei nicht eilig. Wie sich aus den Angaben des Antragstellers ergibt (Bl. 164 d. Behördenakte), hat er jahrelang psychoaktive Substanzen eingenommen, deren Auswirkungen auf seine Fahreignung offen sind, und wird damit schon lange und weiterhin behandelt. Darüber hinaus hat er auch mehrmals unerlaubte Substanzen zu sich genommen, zuletzt Kokain, und sich nicht an ärztliche Verschreibungen gehalten. Eine rasche Aufklärung erscheint daher eher dringend geboten, auch wenn keine Verkehrsgefährdung im Zusammenhang mit Betäubungsmittelkonsum aktenkundig geworden ist. Demgemäß war die Antragsgegnerin auf den Antrag vom 9. November 2025 hin nicht verpflichtet, die Beibringungsfrist gemäß Art. 37 Abs. 7 Satz 1 BayVwVfG zu verlängern. Soweit der Antragsteller in der Beschwerde erstmals die Richtigkeit der Auskunft der Begutachtungsstelle, er habe sich nicht gemeldet, mit dem Vortrag bestreitet, es habe kein für ihn wahrnehmbarer Termin gefunden werden können, bleibt auch dies zeitlich sowie hinsichtlich des Gesprächspartners und -inhalts unsubstantiiert, sodass die Behauptung nicht geeignet erscheint, die Auskunft in Zweifel zu ziehen. Es fragt sich auch, weshalb er dies trotz entsprechenden Vorhalts im Schreiben der Antragsgegnerin vom 14. November 2025 nicht schon im Rahmen der Anhörung zur beabsichtigten Entziehung der Fahrerlaubnis zur Sprache

gebracht hat. Eine zu großzügige Handhabung der Verlängerung der Beibringungsfristen, ggf. sogar grundlose Fristverlängerungen würden dazu führen, dass in einer Vielzahl von ähnlich gelagerten Fällen ebenfalls eine Fristverlängerung zu gewähren wäre, was dem Zweck der Beibringungsfrist, das Verwaltungsverfahren zu strukturieren und im öffentlichen Interesse der Verkehrssicherheit baldmöglichst zu einem Abschluss zu bringen, zuwiderliefe.

28
Das Verlangen nach einer erneuten Anhörung im Zusammenhang mit dem Fristverlängerungsantrags vom 9. November 2025 ist nicht nachvollziehbar, da das Anhörungsverfahren ohnehin erst mit Schreiben vom 14. November 2025, also nach jenem Verlängerungsantrag und nach Rücklauf der Akten von der Begutachtungsstelle, eingeleitet worden ist. In dessen Rahmen hätte der Antragsteller die Gelegenheit gehabt, sachlich und rechtlich all das vorzutragen, was ggf. zum Absehen von dem angefochtenen Entziehungsbescheid hätte führen können, also insbesondere weshalb ihm eine fristgerechte Mitwirkung unmöglich gewesen sein soll.

29
Ferner vermögen die vorgelegten Abstinenznachweise auch keinen Vorrang des privaten Mobilitätsinteresses des Antragstellers vor dem öffentlichen Interesse der Verkehrssicherheit zu begründen. Denn ohne positive medizinischpsychologische Begutachtung ist nicht nachgewiesen, dass er seine früheren Konsumgewohnheiten überwunden hat und damit fahrgeeignet ist. Dieser Nachweis obliegt indes dem betroffenen Fahrerlaubnisinhaber, bevor ihm die Fahrerlaubnis wieder erteilt werden kann. Davon abgesehen, dass der Gesetzgeber die Verfügung einer Abstinenzauflage nicht vorgesehen hat, wäre diese gegenüber der Anordnung der sofortigen Vollziehung auch ein weniger wirksames Mittel, weil sie nicht die Verkehrsteilnahme eines in Wahrheit ungeeigneten Fahrers unterbände. Ob dieser die Abstinenz lückenlos durchhalten kann, lässt sich stets nur nachträglich feststellen. Ist die Entziehung der Fahrerlaubnis aller Voraussicht nach rechtmäßig, ist auch die Anordnung der sofortigen Vollziehung regelmäßig gerechtfertigt und verhältnismäßig. Nach der ständigen obergerichtlichen Rechtsprechung ist bei Kraftfahrern, denen die erforderliche Eignung zum Führen eines Kraftfahrzeugs fehlt, das Erlassinteresse regelmäßig mit dem Vollzugsinteresse identisch (vgl. BayVGH, B.v. 3.12.2020 – 11 CS 20.2000 – juris Rn. 16 m.w.N.). Dem Schutz der Allgemeinheit vor Verkehrsgefährdungen kommt angesichts der Gefahren durch die Teilnahme ungeeigneter Kraftfahrer am Straßenverkehr besonderes Gewicht gegenüber den Nachteilen zu, die diesen in beruflicher oder in privater Hinsicht entstehen (vgl. BVerfG, B.v. 19.7.2007 – 1 BvR 305/07 – juris Rn. 6; BayVGH, B.v. 29.1.2024 – 11 CS 23.2036 – juris Rn. 17 m.w.N.).

30
3. Die Beschwerde war daher mit der Kostenfolge des § 154 Abs. 2 VwGO zu verwerfen bzw. zurückzuweisen.

31
4. Die Streitwertfestsetzung ergibt sich aus § 53 Abs. 2 Nr. 2, § 52 Abs. 1, 2 GKG i.V.m. den Empfehlungen aus Nr. 1.5 Satz 1 und Nr. 46.3 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit 2025.

32
5. Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO).