

AG_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2025.238 vom 27. November 2025

AG Verwaltungsgericht, 2025-11-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/ag_verwaltungsgericht_WBE.2025.238

FR: AG_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2025.238 du 27 novembre 2025

IT: AG_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2025.238 del 27 novembre 2025

Erwägungen

E. 1

A._____, geboren am tt.mm. 1995, erwarb den Führerausweis der Kategorie B (Personenwagen) am tt.mm. 2014. Ihm gegenüber wurden gemäss den beigezogenen Akten bis anhin die folgenden Administrativmassnahmen ausgesprochen: 20.03.2019 Anordnung einer verkehrsmedizinischen Begutachtung (Betäubungsmittel [Vorfall vom 06.12.2018]); 31.01.2020 Weiterbelassung des Führerausweises unter Auflagen (Betäubungsmittelabstinenzkontrolle); 20.02.2020 Entzug 3 Monate (schwere Widerhandlung, Fahren unter Betäubungsmittelleinfluss [Vorfall vom 06.12.2018]. Entzugsablauf: 15.05.2020); 12.03.2021 Aufhebung der Auflagen (Betäubungsmittelabstinenzkontrolle). Aus den Akten ergibt sich ausserdem, dass das Strassenverkehrsamt des Kantons Aargau (nachfolgend: Strassenverkehrsamt) A._____ mit Verfügung vom 25. September 2024 aufgrund eines Vorfalls vom 22. August 2024 (Führen eines Motorfahrzeugs unter Betäubungsmittelleinfluss [FuD] mit 3.2 µg/L Tetrahydrocannabinol [THC] bei einem Vertrauensbereich von 2.2–4.2 µg/L THC) den Führerausweis vorsorglich und auf unbestimmte Zeit ab sofort entzogen und eine verkehrsmedizinische Begutachtung hinsichtlich Suchterkrankung angeordnet hatte. Die dagegen gerichtete Beschwerde hiess das Departement Volkswirtschaft und Inneres (nachfolgend: DVI) mit Entscheid vom 9. Dezember 2024 teilweise gut, hob den vorsorglichen Sicherungsentzug auf und bestätigte die Anordnung einer verkehrsmedizinischen Begutachtung. Dieser Entscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft (Akten Strassenverkehrsamt, act. 97–104).

E. 2

Am 30. Dezember 2024 lag das verkehrsmedizinische Gutachten des Instituts B._____ (nachfolgend: Gutachten des B._____) vor. Darin wurde die Fahreignung von A._____ "zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht befürwortet".

E. 2.1

Führerausweise sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung (vgl. Art. 14 SVG) nicht oder nicht mehr bestehen (Art. 16 Abs. 1 SVG). Der Führerausweis wird einer Person unter anderem dann auf unbestimmte Zeit entzogen, wenn sie an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG). Dieser sogenannte Sicherungsentzug dient der Sicherung des Verkehrs vor ungeeigneten Lenkerinnen und Lenkern (vgl. BGE 141 II 220, Erw. 3.3.1). Angesichts des in Art. 16 Abs. 1 SVG verankerten Grundsatzes muss ein Sicherungsentzug in jedem Fall angeordnet werden, bei dem die Fahreignung nicht mehr gegeben ist (BGE 133 II 384, Erw. 3.1). Der Sicherungsentzug wird dabei unabhängig von einer Verkehrsregelverlet-

- 9 - zung bei körperlicher, geistiger oder charakterlicher Unfähigkeit einer Fahrzeuglenkerin oder eines Fahrzeuglenkers verfügt und dient damit unmittelbar der Sicherheit im Strassenverkehr (vgl. BGE 141 II 220, Erw. 3.1.1; Urteil des Bundesgerichts 1C_574/2013 vom 22. Oktober 2013, Erw. 2.1). Sicherungsentzüge sind dort anzuordnen, wo an der Verkehrstauglichkeit einer motorfahrzeugführenden Person berechnete Zweifel bestehen. Trifft diese Voraussetzung zu, so würde eine weitere Zulassung zum Verkehr die Verkehrssicherheit gefährden. Hinter dem Begriff "Verkehrssicherheit" steht das allgemeine Interesse der anderen Verkehrsteilnehmenden, keinen voraussehbaren und vermeidbaren Gefahren für Leib und Leben ausgesetzt zu sein. Dieses Interesse überwiegt regelmässig die Interessen der betroffenen Person (deren Verkehrstauglichkeit in Frage steht; vgl. Aargauerische Gerichts- und Verwaltungsentscheide [AGVE] 1991, S. 195, Erw. II/2a m.w.H.).

E. 2.2

Eine Trunksucht ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung gegeben, wenn die betreffende Person regelmässig so viel Alkohol konsumiert, dass ihre Fahrfähigkeit vermindert wird, und sie diese Neigung zum übermässigen Alkoholgenuss durch den eigenen Willen nicht zu überwinden oder zu kontrollieren vermag. Drogensucht wird nach der Rechtsprechung bejaht, wenn die Abhängigkeit von der Droge derart ist, dass die betroffene Person mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt ist, sich ans Steuer eines Fahrzeugs in einem – dauernden oder zeitweiligen – Zustand zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleistet. Im Interesse der Verkehrssicherheit setzt die Rechtsprechung den regelmässigen Konsum von Drogen der Drogenabhängigkeit gleich, sofern dieser seiner Häufigkeit und Menge nach geeignet ist, die Fahreignung zu beeinträchtigen. Auf eine fehlende Fahreignung darf geschlossen werden, wenn die Person nicht mehr in der Lage ist, Alkohol- bzw. Drogenkonsum und Strassenverkehr ausreichend zu trennen, oder wenn die nahe liegende Gefahr besteht, dass sie im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt. Der Suchtbegriff des Verkehrsrechts deckt sich somit nicht mit dem medizinischen Begriff der Alkohol- bzw. Drogenabhängigkeit. Auch bloss suchtgefährdete Personen, bei denen aber jedenfalls ein die Verkehrssicherheit beeinträchtigender Alkohol- oder Drogenmissbrauch vorliegt, können demnach vom Führen eines Motorfahrzeugs ferngehalten werden (BGE 127 II 122, Erw. 3c m.w.H.; 129 II 82, Erw. 4.1 m.w.H.; Urteile des Bundesgerichts 1C_168/2025 vom 15. Oktober 2025, Erw. 4.1 m.w.H.; 6A.65/2002 vom 27. November 2002, Erw. 5.1 m.w.H.). Ein regelmässiger, aber kontrollierter und mässiger Cannabiskonsum erlaubt für sich allein noch nicht den Schluss auf eine fehlende Fahreignung. Von Bedeutung sind die Konsumgewohnheiten der betroffenen Person, namentlich die Häufigkeit, Menge und Umstände des Cannabiskonsums und des allfälligen Konsums weiterer Betäubungsmittel und/oder von Alkohol, ihre Vorge-

- 10 - schichte – insbesondere hinsichtlich Drogenmissbrauch im Strassenverkehr – und ihre Persönlichkeit (BGE 128 II 335, Erw. 4b m.w.H.; Urteil des Bundesgerichts 1C_111/2015 vom 21. Mai 2015, Erw. 4.4 m.w.H.; Entscheidung des Verwaltungsgerichts WBE.2022.372 vom 22. Februar 2023, Erw. II/2.2).

E. 2.3

Ist die Fahreignung nicht mehr gegeben, muss ein Sicherungsentzug zwingend angeordnet werden. Als schwerwiegender Eingriff in den Persönlichkeitsbereich der Betroffenen setzt

er eine sorgfältige Abklärung aller wesentlichen Gesichtspunkte voraus. Der Umfang der Nachforschungen richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls und liegt im pflichtgemässen Ermessen der Entzugsbehörde. Zu den Abklärungen, die sich vor einem allfälligen Sicherungsentzug regelmässig aufdrängen, gehören die einlässliche Prüfung der persönlichen Verhältnisse (welche in begründeten Fällen auch die Einholung von Fremdbereichten einschliessen kann), die gründliche Aufarbeitung allfälliger Fahrten unter Alkohol- und Betäubungsmittel einfluss, eine spezifische Alkohol- bzw. Betäubungsmittelanamnese (betreffend Konsumverhalten bzw. Muster und Motivationen des Konsums) sowie eine umfassende medizinische körperliche Untersuchung mit besonderem Augenmerk auf mögliche alkohol- oder drogenbedingte Veränderungen oder gesundheitliche Störungen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1C_168/2025 vom 15. Oktober 2025, Erw. 4.1 m.w.H.; BGE 129 II 82, Erw. 2.2 und 6.2.2; Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2022.372 vom 22. Februar 2023, Erw. II/2.4). 3.

E. 3

Der Beschwerdeführer hat die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'500.– zu bezahlen.

E. 3.1

Der vom Strassenverkehrsamt am 14. Januar 2025 gegenüber dem Beschwerdeführer angeordnete definitive Sicherungsentzug des Führerausweises auf unbestimmte Zeit, verknüpft mit Bedingungen für die Wiederteilung, stützt sich hauptsächlich auf das Gutachten des B._____, welches von der Vorinstanz als schlüssig und damit als taugliche Grundlage für die Anordnung der streitigen Massnahmen qualifiziert wurde.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, das Gutachten des B._____ enthalte weder die Diagnose einer Sucht noch eines verkehrsrelevanten Substanzmissbrauchs, sondern es komme gar ausdrücklich zum Schluss, dass keine derartigen Diagnosen gestellt werden könnten. Zudem hätten keine vollständige Anamnese und umfassende toxikologische Analyse stattgefunden. Das Gutachten des B._____ sei methodisch mangelhaft und entspreche nicht den Standards der SGRM. Der gemessene THC-Wert bewege sich ausserdem im unteren Bereich des Vertrauensintervalls und sei durch den Konsum legaler CBD-Produkte nachvollziehbar erklärt. Die

- 11 - nachträgliche Behauptung, es handle sich bei der Begutachtung um eine generelle Suchtabklärung stehe im Widerspruch zur tatsächlichen Untersuchungsanordnung sowie zum Leistungsumfang des Gutachtens. Die freiwillig und SGRM-konform abgegebenen Urinproben sowie die durchgeführte Blutanalyse würden die durchgehende Substanzfreiheit des Beschwerdeführers über einen längeren Zeitraum hinweg belegen. Der Sicherungsentzug greife unverhältnismässig in seine Grundrechte ein, ohne dass eine konkrete Gefährdung oder eine Rückfälligkeit vorliege. Es bestehe somit keine Grundlage, um von einer Sucht oder einem Missbrauchverhalten und damit von einer Verkehrsuntauglichkeit im Sinne von Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG auszugehen. Im Übrigen genüge hier eine Stufe-3-Abklärung ohne Auflagen.

E. 3.3

Wie jedes Beweismittel unterliegen auch Gutachten der freien Beweiswürdigung. In Fachfragen darf das Gericht jedoch nur aus triftigen Gründen von einer Expertise abweichen und muss Abweichungen begründen. Die Beweiswürdigung und die

Beantwortung der sich stellenden Rechtsfragen ist Aufgabe des Gerichts. Dieses hat zu prüfen, ob sich aufgrund der überbrachten Beweismittel und der Vorbringen der Parteien ernsthafte Einwände gegen die Schlüssigkeit der gutachterlichen Darlegungen aufdrängen. Erscheint ihm die Schlüssigkeit eines Gutachtens in wesentlichen Punkten zweifelhaft, hat es nötigenfalls ergänzende Beweise zur Klärung dieser Zweifel zu erheben (BGE 133 II 384, Erw. 4.2.3 m.w.H.). Ein Gutachten ist namentlich dann keine rechtsgenügende Grundlage, wenn gewichtige, zuverlässig begründete Tatsachen oder Indizien die Überzeugungskraft des Gutachtens ernstlich erschüttern. Das trifft etwa zu, wenn die sachverständige Person die an sie gestellten Fragen nicht beantwortet, ihre Erkenntnisse und Schlussfolgerungen nicht begründet oder diese in sich widersprüchlich sind oder die Expertise an Mängeln krankt, die derart offensichtlich sind, dass sie auch ohne spezielles Fachwissen erkennbar sind. Das Abstellen auf eine nicht schlüssige Expertise bzw. der Verzicht auf die gebotenen zusätzlichen Beweiserhebungen kann gegen das Verbot willkürlicher Beweiswürdigung (Art. 9 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 [BV; SR 101]) verstossen (Urteil des Bundesgerichts 1C_174/2021 vom 14. Februar 2022, Erw. 2.2 m.w.H.; Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2023.284 vom 21. November 2023, Erw. II/2.3). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Gutachtens ist entscheidend, ob es für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der Zusammenhänge und der Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der begutachtenden Person begründet sind (vgl. BGE 134 V 231, Erw. 5.1; Urteil des Bundesgerichts 1C_164/2020 vom 12. August 2020, Erw. 4.4). Schlüssig ist ein Gutachten, wenn es in seiner Plausibilität, Vollständigkeit, Genauigkeit, Überprüfbarkeit und Widerspruchsfreiheit überzeugt (vgl. MANFRED DÄHLER, Rechtliche Anforderungen an Gutachten der Fahreignung, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2009, S. 90).

E. 3.4

Das achtseitige Gutachten des B. _____ stützt sich auf die Administrativakten des Strassenverkehrsamts, die Angaben des Beschwerdeführers, die Befunde der verkehrsmedizinischen Untersuchung und die Ergebnisse der Laboruntersuchungen (Urinscreening und Blutlabor) vom 17. Dezember 2024 sowie auf die Resultate zweier extern durchgeführter Urinkontrollen (Akten Strassenverkehrsamt, act. 113 ff.). In der gutachterlichen "Stellungnahme" wird unter anderem ausgeführt, der Kontakt zum Beschwerdeführer habe sich vordergründig schnell aufbauen lassen, allerdings sei er im Rapport oberflächlich und wenig konkret bis ausweichend geblieben. Er habe geltend gemacht, er habe seit dem Jahr 2018 kein THC mehr konsumiert und der in der Blutprobe vom 22. August 2024 gemessene THC-Blutspiegel stamme aus einem CBD-Konsum am Tag vor dem Ereignis, wobei er das CBD von einem zertifizierten Händler erworben habe. Nach Konfrontation der Gutachterin, wonach der eingeräumte CBD-Konsum die festgestellte THC-Konzentration nicht erkläre, habe der Beschwerdeführer u.a. ausgeführt, dass er abgenommen habe und es hierbei zum Ausschwemmen von THC aus dem Fettgewebe ins Blut gekommen sei. Aus gutachterlicher Sicht erkläre sich dieser THC-Wert aber einzig über einen THC-Konsum im Vorfeld zur Polizeikontrolle hinreichend. Durch die klare Überschreitung des ASTRA-Grenzwerts habe die Aufnahme von THC, selbst wenn sie als Nebenprodukt des primär legalen CBD-Konsums erfolgt wäre, Verkehrsrelevanz erlangt. Aufgrund des Auskunftsverhaltens des Beschwerdeführers sei

eine Abhängigkeits- oder Missbrauchsdiagnostik nicht möglich. Auch die Konsumfrequenz (gelegentlich/mehr als gelegentlich) habe nicht abgeklärt werden können. Ein funktioneller Konsum von CBD habe nach Einschätzung des Beschwerdeführers nicht bestanden, allerdings habe er auch angegeben, dass der Konsum zur Entspannung beigetragen habe. Die beiden vom Beschwerdeführer anlässlich der Begutachtung vorgelegten Testergebnisse zu Urinkontrollen auf Cannabinoide könnten nicht zu seinen Gunsten berücksichtigt werden, da sie nicht nach den SGRM-Vorgaben erfolgt und zudem als verdünnt anzusehen seien. Der im Rahmen der Begutachtung durchgeführte und negativ ausgefallene Urintest lasse sich mit einer THC-Abstinenz von bis zu vier Wochen vereinbaren. Für eine positive verkehrsmedizinische Begutachtung sei dieser Abstinenzzeitraum noch zu kurz, um von einer stabilen Verhaltensänderung ausgehen zu können. Des Weiteren habe der anhand der Blutanalyse festgestellte CDT-Wert mit 1.8 U/l knapp über dem

- 13 - Normbereich gelegen und weise damit auf einen übermässigen Alkoholkonsum in den Wochen vor der Blutentnahme am 17. Dezember 2024 hin, obwohl der Beschwerdeführer angegeben habe, nur selten Alkohol zu konsumieren. Zusammenfassend kommen die Gutachterinnen zum Schluss, dass der Beschwerdeführer im Dezember 2018 und im August 2024 einen Personwagen unter dem Einfluss von THC geführt habe. Ungeachtet der Tatsache, wie sich der THC-Wert im August 2024 im Blut aufgebaut habe, habe der Messwert über dem ASTRA-Grenzwert gelegen und sei damit verkehrsrelevant. Um das Risiko eines weiteren FuD-Vorfalles hinreichend zu minimieren, müsse aus verkehrsmedizinischer Sicht gewährleistet sein, dass eine stabile Verhaltensänderung erfolgt sei. Dies bedeute, dass wenigstens für einen Zeitraum von sechs Monaten (zusammenhängend) entsprechend den SGRM-Vorgaben eine THC-Abstinenz dokumentiert sei, was aktuell noch nicht erfüllt sei. Verkehrsmedizinisch spreche ein zweiter FuD-Vorfall nach bereits erfolgter verkehrsmedizinischer Begutachtung und entsprechenden Abstinenzkontrollen zudem für ein unzureichendes Problembewusstsein, was das Risiko für ein weiteres FuD-Delikt erhöhe. Zudem hätten sich Hinweise auf einen übermässigen Alkoholkonsum in den Wochen vor der Begutachtung ergeben. In der Gesamtschau könne die Fahreignung des Beschwerdeführers aus verkehrsmedizinischer Sicht zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht befürwortet werden. Damit die Neubeurteilung positiv ausfalle, müsse der Beschwerdeführer eine lückenlose, mindestens sechsmonatige Cannabisabstinenz mittels Urinkontrollen nachweisen. Zudem sei die Einhaltung eines "sozialen" Alkohol-Trinkverhaltens, d.h. nur gelegentlicher und nicht übermässiger Alkoholkonsum, erforderlich, was im Rahmen einer Neubegutachtung mittels Haaranalyse auf EtG objektiviert werden könne. Schliesslich sei angesichts der Vorgesichte und bei unzureichendem Problembewusstsein zur Festigung der dauerhaften Abstinenz die Durchführung von monatlichen Beratungsgesprächen bei einer Fachstelle für Sucht indiziert.

E. 3.5.1

Vorliegend steht die Beurteilung des Gutachtens des B._____ im Vordergrund, zumal in medizinischen Fachfragen wie erwähnt nur aus triftigen Gründen von der Expertise einer sachverständigen Person abgewichen werden darf. Mithin ist zu prüfen, ob die Vorinstanz das Gutachten des B._____ zu Recht als schlüssig einstufte.

E. 3.5.2

Vorab ist auf Folgendes hinzuweisen: Der Beschwerdeführer bezieht sich mehrfach auf den als Folge des Vorfalls vom 22. August 2024 ergangenen – mittlerweile rechtskräftigen (vgl. Eingabe des Strassenverkehrsamts vom

- 14 - 7. August 2025) – Strafbefehl der Staatsanwaltschaft Rheinfelden-Laufen- burg vom 16. April 2025. Dieser lag bei Erstellung des Gutachtens des B._____ noch nicht vor und konnte daher nicht als Grundlage für dieses Gutachten dienen. Die Gutachterinnen hatten allerdings Kenntnis vom forensisch-toxikologischen Analyseergebnis der am 22. August 2024 abge- nommenen Blutprobe, wonach THC-Werte von mindestens 2.2 µg/L, maxi- mal 4.2 µg/L sowie ein Mittelwert von 3.2 µg/L festgestellt wurden (Akten Strassenverkehrsamt, act. 53–56). Dementsprechend gingen sie davon aus, dass der Beschwerdeführer am 22. August 2024 unter THC-Einfluss ein Fahrzeug gelenkt hatte, weil der ASTRA-Grenzwert von 1.5 µg/L auch unter Berücksichtigung des Vertrauensbereichs überschritten war. Es ist nicht zu beanstanden, dass dieser Umstand im Rahmen der verkehrsme- dizinischen Begutachtung Berücksichtigung fand, zumal der in der Folge ergangene Strafbefehl mit dieser Schlussfolgerung übereinstimmt. Dass im Gutachten des B._____ der mittlere THC-Wert von 3.2 µg/L und nicht der im Strafverfahren angewandte minimale THC-Wert von 2.2 µg/L Erwäh- nung findet, ist hier in Bezug auf den Vorwurf des Führens eines Motorfahr- zeugs unter Betäubungsmittelinfluss somit nicht entscheidend. Abgese- hen davon ist bei der Überprüfung der Fahreignung im Verfahren des Si- cherungszugs ohnehin der mittlere und nicht der im Strafverfahren we- sentliche minimale THC-Wert massgeblich (vgl. BGE 140 II 334, Erw. 6; 129 II 82, Erw. 4.3).

E. 3.5.3

Soweit sich der Beschwerdeführer daran stört, dass die Suchtabklärung im Gutachten des B._____ nicht nur Cannabis umfasste, so erweist sich die- ser Einwand als unbegründet. Zum einen wurde vom Strassenverkehrsamt ausdrücklich eine verkehrsmedizinische Begutachtung hinsichtlich Sucht- erkrankung angeordnet und dabei keine Beschränkung auf Cannabis vor- genommen. Zum anderen ist es der Gutachterin oder dem Gutachter un- benommen respektive besteht gar eine gutachterliche Sorgfaltspflicht, bei Vorliegen verkehrsrelevanter Auffälligkeiten einen entsprechenden Hin- weis im Gutachten anzubringen oder diesen nachzugehen (vgl. MUNIRA HAAG-DAWOUD, Fahreignungsbegutachtung, Indikation und Fragestellung aus verkehrsmedizinischer Sicht, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2009, S. 38 f.). Selbst wenn der Anlass der Fahreignungsbegutachtung ausschliesslich betäubungsmittelbezogen ist, dürfen andere verkehrsmedi- zinisch relevante Aspekte, wie z.B. ein zusätzlicher verkehrsrelevanter Al- koholkonsum, nie ausser Acht gelassen werden (vgl. BRUNO LINIGER, Zur "neuen" Linie des Schweizerischen Bundesgerichts betreffend Beurteilung von verkehrsmedizinischen Fahreignungsgutachten bei Alkoholfällen mit Ethylglucuronid-Haaranalysen, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2011 [nachfolgend: Jahrbuch 2011], S. 40). Somit kann der Beschwerde- führer entgegen seiner Ansicht weder aus der für die verkehrsmedizinische Begutachtung erstellten Rechnung des B._____, die einen Hinweis auf

- 15 - THC enthält (Beschwerdebeilage 12), noch aus der im FinZ-Set der Polizei aufgeführten "Anordnung zur Auswertung des Betäubungsmittelkonsums vom 22. August 2024" (Beschwerdebeilage 26) etwas für sich ableiten.

E. 3.5.4.1

Der Sicherungszug setzt den Nachweis einer Sucht im Sinne von Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG voraus; der Verdacht einer Drogen- oder Alkohol- sucht reicht dagegen nicht aus (vgl. BGE 124 II 559, Erw. 2b; Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2017.26 vom 19. April 2017, Erw. II/4.1.1; RÜTSCHÉ/D'AMICO, in: Basler Kommentar, Strassenverkehrsgesetz, 2014 [nachfolgend: Basler Kommentar SVG], N. 48 zu Art. 16d SVG). Im Rahmen der verkehrsmedizinischen Begutachtung ist im Falle der Verneinung der Fahreignung entsprechend darzulegen, weshalb die betroffene Person nicht ausreichend zwischen ihrem Drogen- bzw. Alkoholkonsum und einem verantwortungsvollen Verhalten im Strassenverkehr zu differenzieren vermag bzw. weshalb die nahe liegende Gefahr besteht, dass sie im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt (vgl. vorne Erw. 2.2; Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2022.372 vom 22. Februar 2023, Erw. II/5.3.1 m.w.H.).

E. 3.5.4.2

Das Gutachten des B._____ enthält keine Diagnose bezüglich einer Sucht oder eines Missbrauchs von Substanzen. Auch eine verkehrsrelevante Al- kohol- oder Drogengefährdung wird nicht explizit festgestellt. Gemäss den Gutachterinnen sei eine Abhängigkeits- oder Missbrauchsdiagnostik aufgrund des Auskunftsverhaltens des Beschwerdeführers und der fehlenden Klärung der Konsumfrequenz nicht möglich gewesen. Die Vorinstanz schliesst daraus auf eine mangelnde Kooperationsbereitschaft des Beschwerdeführers und wirft ihm vor, selbst für die fehlende Diagnosestellung verantwortlich zu sein. Im Gutachten des B._____ wird allerdings nicht konkret ausgeführt, inwiefern das Antwortverhalten des Beschwerdeführers eine Diagnosestellung verunmöglicht hätte. Der Beschwerdeführer wird zwar im Rapport – also im zwischenmenschlichen Kontakt – als "oberflächlich, wenig konkret bis ausweichend" beschrieben (Gutachten des B._____, S. 6). An anderer Stelle wird ihm aber attestiert, kooperativ gewesen zu sein (Gutachten des B._____, S. 5). Diesen Widerspruch lösen die Gutachterinnen in Bezug auf das aus ihrer Sicht offenbar mangelhafte Auskunftsverhalten nicht auf. Hätten die Gutachterinnen tatsächlich gestützt auf eine mangelnde Kooperationsbereitschaft des Beschwerdeführers eine negative Fahreignungsbeurteilung vornehmen wollen, hätten sie dies transparent und nachvollziehbar darlegen müssen. Es wird jedoch an keiner Stelle festgehalten, inwiefern er den gestellten Fragen ausgewichen respektive ein Nachhaken er-

- 16 - folglos gewesen wäre oder dass er sich in irgendeiner Form der Untersuchung widersetzt hätte. Vor diesem Hintergrund erweist sich das Argument hinsichtlich des Auskunftsverhaltens, welches sich in der gutachterlichen Beurteilung zu Lasten des Beschwerdeführers auswirkt, als nicht tragfähig (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1C_174/2021 vom 14. Februar 2022, Erw. 2.7). Es wäre Aufgabe der Gutachterinnen gewesen, im Rahmen der Exploration mittels Nachhakens zu den für sie nötigen Informationen zu gelangen, sollte sich gezeigt haben, dass die zu explorierende Person mit ihren Antworten an der Oberfläche bleibt, nur vage Auskunft erteilt oder den Fragen gar ausweicht. Es ist hier somit nicht dem Beschwerdeführer negativ anzulasten, dass eine Diagnosestellung nicht möglich war; entgegen der Auffassung der Vorinstanz kann ihm keine mangelhafte Kooperationsbereitschaft vorgeworfen werden.

E. 3.5.4.3

Im Gutachten des B._____ wird die Fahreignung hauptsächlich deshalb verneint, weil der Beschwerdeführer zweimal ein Fahrzeug unter dem Einfluss von THC gelenkt habe, noch keine stabile Verhaltensänderung erfolgt und nur ein unzureichendes Problembewusstsein vorhanden sei. Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die Gutachterinnen nachvollziehbar darlegen, weshalb nicht davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer vor dem aktuellen FuD-Vorfall lediglich legales CBD konsumiert hat. Dies zeigt sich insbesondere auch darin, dass er mehrere vergebliche Erklärungsansätze vorbrachte, um den angeblich aus seiner Sicht nicht erfolgten THC-Konsum zu untermauern. Die Behauptung des Beschwerdeführers, der über dem ASTRA-Grenzwert liegende THC-Gehalt sei erstens durch den Konsum von maximal ein bis zwei selbstgedrehten CBD-Zigaretten, zweitens möglicherweise durch die Aufnahme von CBD-Öl und drittens infolge einer THC-Freisetzung aus dem Fettgewebe ins Blut im Zuge einer Gewichtsabnahme entstanden, erscheint vielmehr als Schutzbehauptung. Die Einwände des Beschwerdeführers sind jedenfalls nicht geeignet, in dieser Hinsicht die gutachterliche Beurteilung zu entkräften; vielmehr wurden sie von den Gutachterinnen als unplausibel erachtet und überzeugend widerlegt. Die vom Beschwerdeführer diesbezüglich eingereichten Dokumente (Beschwerdebeilagen 21–24) vermögen daran ebenfalls nichts zu ändern. Abgesehen davon steht fest, dass der ASTRA-Grenzwert anlässlich des Vorfalls vom 22. August 2024 effektiv und deutlich überschritten war, womit der Nachweis für einen verkehrsrelevanten Cannabiskonsum im näheren zeitlichen Umfeld vor dem betreffenden Ereignis erbracht ist (vgl. Gutachten des B._____, S. 6; BRUNO LINIGER, Drogen, Medikamente und Fahreignung, in: Handbuch der verkehrsmedizinischen Begutachtung, 2005 [nachfolgend: Handbuch], S. 37).

- 17 - Dem Beschwerdeführer ist hingegen zuzustimmen, soweit er sinngemäss vorbringt, die (betäubungsmittelspezifische) Anamnese sei nicht vollständig erfolgt. So fällt auf, dass die Gutachterinnen den Angaben des Beschwerdeführers, wonach er seit dem FuD-Vorfall im Jahr 2018 kein THC mehr konsumiert haben will, und seinen Aussagen in Bezug auf den einen Tag vor dem FuD-Ereignis am 22. August 2024 angeblich erfolgten CBD-Konsum nicht näher auf den Grund gingen und ihn einzig hinsichtlich des CBD-Konsums mit seinen ungläubhaften Erklärungsversuchen konfrontierten. Wie es sich insbesondere mit dem Konsumverhalten in den Monaten und Jahren vor dem aktuellen FuD-Ereignis verhält, haben sie nicht detailliert erfragt. Die Angabe des Beschwerdeführers, wonach ihm der Konsum von CBD beim Abschalten geholfen habe (Gutachten des B._____, S. 4), deutet aber darauf hin, dass er nicht nur am Vortag des besagten FuD-Ereignisses, also am 21. August 2024, Cannabis konsumiert, sondern diesen Konsum möglicherweise in weitaus grösserem Ausmass betrieben hat. Auch haben sie die Motivation des Beschwerdeführers zu seinem angeblichen Cannabis-Konsumstopp im Jahr 2018 und die Aufnahme eines (angeblichen) CBD-Konsums im Jahr 2024 nicht näher ergründet, was jedoch notwendig gewesen wäre, um eine allfällige Verhaltensänderung sachgerecht beurteilen zu können. Zudem hätte anlässlich der Begutachtung eine gründliche Aufarbeitung der unter Betäubungsmittelinfluss erfolgten Fahrt stattfinden müssen (siehe vorne Erw. 2.3), was jedoch nicht geschah. Diese suchtmittelspezifische Anamnese, die im Rahmen einer derartigen verkehrsmedizinischen Begutachtung zwingend vorzunehmen ist (vgl. SGRM, Sektion Verkehrsmedizin, Fahreignung und Alkohol, Betäubungsmittel und psychotrop wirksame Medikamente, Verkehrsmedizinische Untersuchung und Beurteilung, 2018, Ziff. 2.2.2, <www.sgrm.ch> unter Verkehrsmedizin/Arbeitsgruppen/QM Verkehrsmedizin, zuletzt besucht am 27. November 2025), wurde somit nicht vollständig

durchgeführt. Bereits aufgrund dieser Unzulänglichkeiten ergeben sich Zweifel an der Schlüssigkeit des Gutachtens des B._____, auch wenn die Argumentation der Gutachterinnen in Teilen durchaus nachvollziehbar ist. Die Gutachterinnen haben – ohne weitere Begründung – auf das Einholen eines hausärztlichen Fremdberichts verzichtet, was sich jedoch angesichts des von ihnen als unzureichend beurteilten Auskunftsverhaltens des Beschwerdeführers aufgedrängt hätte. Wie es sich damit verhält, braucht hier jedoch nicht weiter geprüft zu werden (vgl. dazu auch hinten Erw. 3.5.4.4, S. 20). Viel schwerer wiegt nämlich der Umstand, dass eine Auseinsetzung mit dem anlässlich des aktuellen FuD-Vorfalles gemessenen THC-Carbonsäure-Wert von 10 µg/L (THC-COOH) im Gutachten des B._____ fehlt. Dazu ist festzuhalten, dass diese Substanz ein sehr gutes Indiz für einen allfälligen chronischen Cannabiskonsum darstellt. Der ermittelte THC-COOH-Gehalt hätte somit konkret verwertbare Rückschlüsse auf das Cannabiskonsumverhalten erlaubt, namentlich ob ein einmaliger, gelegent-

- 18 - licher oder regelmässiger Cannabiskonsum betrieben wird (vgl. LINIGER, Handbuch, S. 37). So gilt eine Konzentration von ≥ 40 ng/mL bzw. µg/L im Vollblut als Hinweis für einen mehr als gelegentlichen respektive häufigen Cannabiskonsum (Bericht des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Basel zu den THC-Grenzwerten im Strassenverkehr, 2020, S. 13 und 32, <www.bag.admin.ch> unter Themen/Sucht/Cannabis/Übersicht/Weitere Informationen/Dokumente/Regulierung & Vollzug, zuletzt besucht am 27. November 2025; siehe auch Beschwerdebeilage 21). Der THC-COOH-Wert hätte im Gutachten des B._____ nicht einfach unterschlagen werden dürfen, sondern – insbesondere, weil er hier mutmasslich zu Gunsten des Beschwerdeführers spricht – diskutiert werden müssen (vgl. DÄHLER, a.a.O., S. 87; vgl. im Übrigen auch das vormalige verkehrsmedizinische Gutachten vom 23. Juli 2019, in welchem ein THC-COOH-Gehalt von 32 µg/L zur Diskussion stand [Akten Strassenverkehrsamt, act. 18–21]). Auch aufgrund dieses Mangels muss das Gutachten des B._____ als unvollständig eingestuft werden. Des Weiteren erhellt nicht, worauf die Gutachterinnen die Vorgabe stützen, wonach für eine positiv verlaufende verkehrsmedizinische Begutachtung sechs cannabinoid-negative Tests vorausgesetzt seien (Gutachten des B._____, S. 4). Dieser Auffassung zu folgen, würde im Endeffekt bedeuten, dass im Falle der Anordnung einer verkehrsmedizinischen Begutachtung schon vor deren Durchführung stets zwingend – und zwar während mehrerer Wochen, wenn nicht gar Monaten – eine Abstinenz nachzuweisen wäre, was auf eine entsprechende Abstinenzauflage hinauslaufen würde. Dies würde jedoch wiederum voraussetzen, dass das Vorliegen einer verkehrsrelevanten Cannabisproblematik bereits feststünde, was jedoch gerade mittels der verkehrsmedizinischen Begutachtung überprüft werden soll. Diese Vorgabe der Gutachterinnen ist daher nicht nachvollziehbar, zumal etwa auch gemäss Merkblatt der SGRM zum Vorgehen beim Nachweis der Cannabisabstinenz (nachfolgend: Merkblatt SGRM) "einige Urinprobenkontrollen in 3–4 wöchentlichen Abständen zur Dokumentation der Abstinenz" im Vorfeld der verkehrsmedizinischen Untersuchung als sinnvoll, aber nicht etwa als zwingend notwendig erachtet werden (<www.sgrm.ch> unter Verkehrsmedizin/Nachweis der Cannabisabstinenz, zuletzt besucht am 27. November 2025). Faktisch verneinen die Gutachterinnen die Fahreignung des Beschwerdeführers in Bezug auf Cannabis aufgrund der FuD-Vorfälle im Jahr 2018 und 2024 und dem Umstand, dass er nach dem Vorfall im Jahr 2018 eine ärztlich kontrollierte Abstinenz einhalten musste. Inwiefern der Beschwerdeführer aber einen verkehrsrelevanten Cannabiskonsum betreibt und daher eine Verhaltensänderung erforderlich wäre, wird im Gutachten des

B._____ nicht weiter untersucht oder jedenfalls nicht nachvollziehbar dargelegt. Das Ausmass des Cannabiskonsums und damit einer allfälligen Cannabispro-

- 19 - blematik bleibt somit ebenso ungeklärt wie die Frage, ob und inwiefern sich ein allfällig betriebener Cannabiskonsum in verkehrsrelevanter Weise aus- wirkt und worin das problematische (Konsum-)Verhalten, welches es in Zu- kunft zu vermeiden gilt, konkret besteht. Dass der Beschwerdeführer nicht unter Betäubungsmiteleinfluss ein Fahrzeug lenken soll, versteht sich von selbst. Auch dass der im Vorfeld des aktuellen FuD-Vorfalles betriebene Cannabiskonsum Verkehrsrelevanz erlangt hat, erscheint zwar plausibel, doch lässt sich daraus noch nicht schliessen, weshalb es dem Beschwer- deführer künftig nicht gelingen sollte, den allfälligen Konsum von Cannabis und die Teilnahme am Strassenverkehr ausreichend zu trennen. Ob eine Betäubungsmittelproblematik mit Verkehrsrelevanz vorliegt, war jedoch ge- nau Thema der Begutachtung. Wenn ein FuD-Vorfall für das Vorliegen ei- ner aktuellen Verkehrsrelevanz ausreichen würde, stünde das Ergebnis der Begutachtung jeweils schon fest respektive würde sich eine verkehrsmedi- zinische Begutachtung von vornherein erübrigen. Dies kann in rechtlicher Hinsicht nicht sein. Soweit die Gutachterinnen ein "unzureichendes Pro- blembewusstsein" beim Beschwerdeführer feststellen, leiten sie dieses so- weit ersichtlich aus der Tatsache ab, wonach sich ein zweiter FuD-Vorfall ereignet habe, nachdem bereits eine verkehrsmedizinische Begutachtung mit entsprechenden Abstinenzkontrollen erfolgt sei. Dabei bleibt allerdings unberücksichtigt, dass es dem Beschwerdeführer im Jahr 2020/2021 ge- lungen ist, während eines Jahres eine ärztlich kontrollierte Betäubungsmit- telabstinenz einzuhalten. Somit mangelt es im Gutachten des B._____ an einer umfassend herausgearbeiteten Beschreibung des Problembewusst- seins, was im Rahmen einer Fahreignungsbegutachtung eines Cannabis- konsumierenden jedoch erforderlich wäre (LINIGER, Handbuch, S. 36). Ins- gesamt erhellt nicht, wie die Gutachterinnen ohne Kenntnis des Umstands, ob überhaupt ein verkehrsrelevanter Cannabiskonsum besteht, zum Schluss gelangen können, die Fahreignung sei nicht gegeben, zumal auch nicht nachvollziehbar dargetan wird, inwiefern das Auskunftsverhalten des Beschwerdeführers dafür verantwortlich wäre. Nach dem Gesagten ist das Gutachten des B._____ in Bezug auf die Ver- neinung der Fahreignung wegen einer verkehrsrelevanten Cannabispro- blematik insgesamt als nicht schlüssig zu erachten. Demnach kann es dies- bezüglich nicht als Grundlage für die Anordnung eines definitiven Siche- rungsentzugs und die in diesem Zusammenhang empfohlenen Wiederer- teilungsbedingungen dienen.

E. 3.5.4.4

In Bezug auf Alkohol schlussfolgerten die Gutachterinnen, dass sich auf- grund eines knapp über dem Normwert liegenden CDT-Werts Hinweise für einen übermässigen Alkoholkonsum in den Wochen vor der Blutentnahme am 17. Dezember 2024 ergeben hätten, weshalb der Beschwerdeführer ein "soziales" Alkohol-Trinkverhalten einzuhalten und dieses im Rahmen einer

- 20 - Neubegutachtung mittels Haaranalyse auf EtG nachzuweisen habe. Diese im Gutachten des B._____ als eigentliche Wiedererteilungsbedingung for- mulierte Empfehlung setzt jedoch voraus, dass das Alkoholkonsumver- halten des Beschwerdeführers in irgendeiner Weise verkehrsrelevant wäre, zumal keine diesbezügliche Abhängigkeits- oder Missbrauchsdiagnose ge- stellt wurde (vgl. Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2021.29 vom 7. April 2021, Erw. II/3.8, S. 18 f. m.w.H.). Dem Gutachten lassen sich dazu allerdings – abgesehen davon, dass der Beschwerdeführer

geäussert hatte, selten Alkohol zu konsumieren – keine Ausführungen entnehmen. Eine eigentliche Befragung zum Alkoholkonsum und damit eine spezifische Alkoholanamnese fand nicht statt, was mit Blick auf die Vollständigkeit des Gutachtens jedoch erforderlich gewesen wäre (vgl. vorne Erw. 2.3, 3.3 und 3.5.4.3). Was der Beschwerdeführer unter einem seltenen Alkoholkonsum versteht oder unter welchen Umständen er jeweils Alkohol konsumiert, blieb somit ungeklärt. Aus seiner Vorgeschichte ergibt sich, dass der Beschwerdeführer bisher im Zusammenhang mit Alkohol im Strassenverkehr nie negativ in Erscheinung getreten ist. Auch anlässlich des aktuellen Anlassdelikts zeigte der durchgeführte Atemalkoholtest ein negatives Resultat (Akten Strassenverkehrsamt, act. 49). Des Weiteren lagen die im Zusammenhang mit Alkohol relevanten Blutlaborbefunde Gamma-GT, GOT, GPT und MCV (vgl. Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2014.255 vom 1. Oktober 2014, Erw. II/3.7.1), die anlässlich der verkehrsmedizinischen Untersuchung erhoben wurden, im Normbereich. Diese zu Gunsten des Beschwerdeführers sprechenden Aspekte bleiben im Gutachten des B. _____ gänzlich unerwähnt. Eine Auseinandersetzung mit den diesbezüglichen Gesichtspunkten fand nicht statt, was ebenfalls gegen die Vollständigkeit des Gutachtens spricht. Die Schlussfolgerungen der Gutachterinnen gründen hinsichtlich des von ihnen offenbar als fahreignungsrelevant eingestuften Alkoholkonsumverhaltens somit ausschliesslich auf dem erhobenen, leicht über dem Normwert liegenden CDT-Wert von 1.8 U/l. Etwas anderes lässt sich dem Gutachten des B. _____ jedenfalls nicht entnehmen. Es entspricht der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichts, dass nicht einzig auf einen auffälligen CDT-Wert abgestellt werden darf, um eine verkehrsrelevante Alkoholproblematik zu begründen. Im Gegenteil ist ein erhöhter CDT-Wert mit Zurückhaltung zu würdigen, wenn – wie hier – die übrigen Laborwerte keine pathologische Erhöhung zeigen und die Gutachterinnen keine Alkoholabhängigkeit diagnostizieren. Bei dieser Ausgangslage (fehlende Suchtdiagnose, nur ein auffälliger Laborbefund, unauffällige körperliche Untersuchung) hätten sich für den Nachweis einer verkehrsrelevanten Alkoholproblematik somit besonders gründliche Untersuchungen aufgedrängt (vgl. BGE 129 II 82, Erw. 6.2.2; Urteil des Bundesgerichts 1C_16/2008 vom

- 21 - 3. September 2008, Erw. 5.1 und 5.3; RÜTSCHÉ/D'AMICO, a.a.O., N. 48 zu Art. 16d SVG). Dazu gehört in einer derartigen Konstellation etwa auch das Einholen eines hausärztlichen Fremdbereichs, zumal sich daraus zusätzliche Erkenntnisse hätten ergeben können (vgl. BGE 129 II 82, Erw. 6.2.2; Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2014.255 vom 1. Oktober 2014, Erw. II/3.7.1; BRUNO LINIGER, Fahreignungsdiagnostik: Inhalt des Gutachtens, Würdigung, Folgefragen, in: Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2009, S. 17 f.; derselbe, Jahrbuch 2011, S. 40; SGRM, Sektion Verkehrsmedizin, Die verkehrsmedizinische Untersuchung, 2016, Ziff. 9, <www.sgrm.ch> unter Verkehrsmedizin/Arbeitsgruppen/QM Verkehrsmedizin/Teil A: Grundlagen, zuletzt besucht am 27. November 2025). Auf das Einholen eines Fremdbereichs des Hausarztes, den der Beschwerdeführer nach eigenen Angaben bei Bedarf konsultiert (Gutachten des B. _____, S. 4), wurde seitens der Gutachterinnen jedoch ohne Begründung verzichtet. Der leicht erhöhte CDT-Wert allein reicht somit nicht aus, um daraus auf einen übermässigen Alkoholkonsum, geschweige denn auf eine entsprechende Verkehrsrelevanz zu schliessen. Abgesehen davon handelt es sich bei CDT – im Gegensatz zur Bestimmung von EtG mittels Haaranalysen (LINIGER, Jahrbuch 2011, S. 36) – lediglich um einen indirekten Alkoholmarker mit Indiz- und nicht Beweischarakter (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1C_150/2010 vom 25. November 2010, Erw. 5.1; LINIGER,

Jahrbuch 2011, S. 36; RÜTSCHÉ/D'AMICO, a.a.O., N. 48 zu Art. 16d SVG). Überdies dürfte der hier knapp über dem Normwert liegende CDT-Wert nicht einmal patho- logischer Natur im Sinne eines chronisch exzessiven Trinkverhaltens sein (vgl. BGE 129 II 82, Erw. 6.2.1). Selbst wenn anhand des CDT-Werts von einem übermässigen Alkoholkonsum auszugehen wäre, vermöchte dies eine strassenverkehrsrechtlich relevante Alkoholproblematik noch nicht hinreichend zu begründen. Vielmehr wäre im Rahmen der verkehrsmedizi- nischen Begutachtung darzulegen, weshalb der Beschwerdeführer nicht ausreichend zwischen seinem Alkohol(über)konsum und einem verantwor- tungsvollen Verhalten im Strassenverkehr zu differenzieren vermag bzw. weshalb die nahe liegende Gefahr besteht, dass er im akuten Rauschzu- stand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt (vgl. Urteil des Bundes- gerichts 1C_128/2020 vom 29. September 2020, Erw. 2.3; Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2021.423 vom 27. Januar 2022, Erw. II/3.5.3; vgl. auch LINIGER, Jahrbuch 2011, S. 38). Im Gutachten des B._____ finden sich jedoch keine Ausführungen dazu, inwiefern der angeblich übermäs- sige Alkoholkonsum Verkehrsrelevanz aufweisen würde. Es wird von gutachterlicher Seite insgesamt nicht schlüssig dargelegt, wes- halb beim Beschwerdeführer eine fahreignungsrelevante Alkoholproblema- tik vorliegen sollte. Folglich ist das Gutachten des B._____ auch diesbezüg- lich keine taugliche Grundlage dafür, um administrativrechtliche Massnah- - 22 - men zu rechtfertigen und vom Beschwerdeführer die Einhaltung und den Nachweis eines "sozialen" Alkohol-Trinkverhaltens zu fordern. Dement- sprechend ist auch die von der Vorinstanz vertretene Auffassung, wonach die bestehenden Hinweise auf einen übermässigen Alkoholkonsum gegen die Fahreignung des Beschwerdeführers sprächen (angefochtener Ent- scheid, Erw. III/2.5), nicht haltbar.

E. 3.5.5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das Gutachten des B._____ un- vollständig ist, in wesentlichen Teilen nicht zu überzeugen vermag und es damit in rechtlicher Hinsicht nicht als schlüssig erachtet werden kann. Insgesamt mangelt es an einer nachvollziehbaren Begründung, weshalb die Fahreignung des Beschwerdeführers nicht gegeben sein soll. Insofern fällt es als Grundlage für einen Sicherungsentzug gestützt auf Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG ausser Betracht. Bei diesem Ergebnis erübrigt sich auch eine Auseinandersetzung mit dem Gutachten des C._____ und den diesbe- züglichen Einwänden des Beschwerdeführers, da sich dieses massgeblich auf das nicht schlüssige Gutachten des B._____ stützt und somit in rechtlicher Hinsicht ebenfalls nicht zu genügen vermag. Folglich sind der angefochtene Entscheid des DVI vom 10. April 2025 und damit auch die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 14. Januar 2025 aufzuheben. 4.

E. 4

Eventualiter sei – sofern das Gericht eine solche überhaupt als erforderlich erachtet – eine verkehrsmedizinische Abklärung der Stufe 3 gemäss den geltenden Richtlinien von SGRM und ASTRA ohne vorgängige Abstinenz- nachweise oder andere Zusatzaufgaben durchzuführen. Der Führeraus- weis sei bis zum Vorliegen eines entsprechenden Gutachtens provisorisch wieder zu erteilen.

E. 4.1

Hebt die Rechtsmittelinstanz den angefochtenen Entscheid auf, kann sie in der Sache selbst entscheiden oder diese zum Erlass eines neuen Ent- scheids an eine Vorinstanz zurückweisen (§ 49 VRPG).

E. 4.2

Nachdem das Gutachten des B._____ nicht als Grundlage für den erfolgten Sicherungsentzug und die angeordneten Wiedererteilungsbedingungen dienen kann, gemäss der in Rechtskraft erwachsenen Ziffer 2 der Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 25. September 2024 für die Überprüfung der Fahreignung jedoch eine verkehrsmedizinische Begutachtung der Stufe 4 vorausgesetzt ist, ist die Angelegenheit an das Strassenverkehrsamt zurückzuweisen, um eine erneute, den gesetzlichen Anforderungen entsprechende verkehrsmedizinische Begutachtung bei einer anderen Begutachtungsstelle durchführen zu lassen. Im Übrigen gelangen im Gutachten des B._____ zwei Verkehrsmedizinerinnen SGRM zum Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer die Fahreignung nicht gegeben ist. Auch wenn dieses Gutachten vorliegend nicht als Grundlage für den Entscheid in der Hauptsache dienen kann, kommt es seiner Qualität nach der Meldung eines Arztes im Sinne von Art. 15d Abs. 1 lit. e SVG gleich, weshalb auch gestützt auf diese Bestimmung eine weitere Fahreignungsuntersuchung

- 23 - anzuordnen ist (vgl. Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2016.36 vom

E. 4.3

Nachdem der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und die Sache zur weiteren verkehrsmedizinischen Abklärung und Neu Beurteilung ans Strassenverkehrsamt zurückzuweisen ist, stellt sich die Frage, ob dem Beschwerdeführer während der weiteren Dauer des Administrativverfahrens der Führerausweis (vorsorglich) sicherungshalber entzogen werden soll. Wird eine verkehrsmedizinische Abklärung angeordnet, so ist der Führerausweis nach Art. 30 Abs. 1 der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr vom 27. Oktober 1976 (Verkehrszulassungsverordnung, VZV; SR 741.51) in der Regel vorsorglich zu entziehen (BGE 127 II 122, Erw. 5 m.w.H.; Urteil des Bundesgerichts 1C_405/2022 vom 5. Dezember 2022, Erw. 5.2 m.w.H.). Denn steht die Fahreignung des Betroffenen ernsthaft in Frage, ist es unter dem Gesichtspunkt der Verkehrssicherheit grundsätzlich nicht zu verantworten, ihm den Führerausweis bis zum Vorliegen des Untersuchungsergebnisses zu belassen (Urteil des Bundesgerichts 1C_167/2020 vom 11. Januar 2021, Erw. 2 m.w.H.). Hier gilt es zu berücksichtigen, dass zwei verkehrsmedizinische Gutachten vorliegen, welche die Fahreignung des Beschwerdeführers verneinen. Zwar sind diese Gutachten in rechtlicher Hinsicht aktuell ungenügend, um gestützt darauf einen definitiven Sicherungsentzug anzuordnen. Sie vermögen allerdings ernsthafte Zweifel an der Fahreignung des Beschwerde-

- 24 - führers in Kombination mit dem Vorgefallenen (zweites FuD-Ereignis innert weniger als sechs Jahren) ohne Weiteres zu begründen. Dabei sind die vom Beschwerdeführer eingereichten Laborberichte nicht geeignet, diese ernsthaften Zweifel an der Fahreignung zu beseitigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1C_347/2012 vom 29. Oktober 2012, Erw. 2.2). Dass es dem Beschwerdeführer in den letzten Wochen oder Monaten gelungen wäre, eine Cannabisabstinenz einzuhalten, ist aktuell nicht belegt. Zudem lässt sich diesen Laborberichten nicht entnehmen, ob die auf Cannabis getesteten Urinproben unter Sichtkontrolle und nach entsprechender Identitätsprüfung abgegeben wurden; ihre Verwertbarkeit bleibt somit fraglich. Vorliegend sind somit keine Gründe ersichtlich, die das Absehen von einem vorsorglichen Führerausweisentzug rechtfertigen würden. Folglich ist das Strassenverkehrsamt anzuweisen, anlässlich der Anordnung der Neubegutachtung den Führerausweis bis zum Vorliegen eines neuen verkehrsmedizinischen Gutachtens vorsorglich zu entziehen. Bis dahin bleibt der Führerausweis gestützt auf Art.

30 Abs. 1 VZV und § 20 VRPG entzogen (vgl. Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2017.26 vom 19. April 2017, Erw. II/4.2.4).

E. 4.4

Abschliessend ist noch auf Folgendes hinzuweisen: Gemäss Art. 31 VZV hat die Entzugsbehörde die betroffene Person bei der Eröffnung eines Führerausweisentzugs auf unbestimmte Zeit oder für immer über die Bedingungen zum Wiedererwerb des Führerausweises zu informieren (siehe auch RÜTSCHÉ/D'AMICO, a.a.O., N. 16 zu Art. 16d SVG; RÜTSCHÉ/WEBER, Basler Kommentar SVG, N. 24 zu Art. 17 SVG; PHILIPPE WEISSENBERGER, Kommentar Strassenverkehrsgesetz und Ordnungsbussengesetz, 2. Aufl. 2015, N. 3 zu Art. 16d SVG). Demnach muss für die betroffene Person erkennbar sein, welche Voraussetzungen sie zu erfüllen hat, um den Führerausweis wiederzuerlangen. Entsprechende Wiedererteilungsbedingungen sind dabei selbständig anfechtbar (vgl. RÜTSCHÉ/D'AMICO, a.a.O., N. 16 zu Art. 16d SVG). Die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 14. Januar 2025 vermag Art. 31 VZV nicht durchwegs gerecht zu werden. Das Strassenverkehrsamt unterscheidet darin nämlich ohne Not zwischen Wiedererteilungsbedingungen auf der einen und Bedingungen, welche vor einer Neu beurteilung erfüllt sein müssen, auf der anderen Seite mit der Konsequenz, dass es erstere explizit im Dispositiv verfügt und es auf letztere lediglich in der Begründung hinweist. Es erstaunt vor diesem Hintergrund nicht, dass nicht nur für den Beschwerdeführer nicht klar erkennbar war, welche Voraussetzungen er nun hätte erfüllen müssen, um den Führerausweis wiederzuerlangen (vgl. die in diesem Zusammenhang zwischen ihm, dem Kantonsspital Q._____ und dem Strassenverkehrsamt geführte Korrespondenz [Beschwerdebeilage 16]). Selbst für die Vorinstanz blieb unklar, ob das Strassenverkehrs-

- 25 - amt dem Beschwerdeführer die Einhaltung und den Nachweis eines sozialverträglichen Alkoholkonsums sowie einer Betäubungsmittelabstinenz auferlegen wollte (angefochtener Entscheid, Erw. III/2.5). Die Haltung des Strassenverkehrsamts, wonach im vorliegenden Fall keine Urinproben oder Haaranalysen hoheitlich angeordnet worden seien (vgl. E-Mail des Strassenverkehrsamts vom 3. Juni 2025 [Beschwerdebeilage 16]), schafft verfahrensrechtliche Unklarheiten, die dem Beschwerdeführer nicht nur die Beschreitung des Rechtswegs, sondern auch die Wiedererlangung des Führerausweises erschweren. Dies zeigt sich hier insbesondere darin, dass es das Strassenverkehrsamt faktisch der Begutachtungsstelle überlassen will, "weitere Voraussetzungen für eine Begutachtung" zu definieren (E-Mail des Strassenverkehrsamts vom 3. Juni 2025 [Beschwerdebeilage 16]). Es ist jedoch Aufgabe der Administrativbehörde, im Rahmen des definitiven Sicherungsentzugs jene Bedingungen hoheitlich anzuordnen, die für die Wiedererlangung des Führerausweises erfüllt sein müssen. Dazu zählt insbesondere auch die Verpflichtung zum Einhalten und Nachweis einer Abstinenz gemäss gutachterlicher Empfehlung. Die Festlegung derartiger Bedingungen kann nicht im Ermessen der künftigen Begutachtungsstelle liegen, worauf die Auffassung des Strassenverkehrsamts jedoch faktisch hinauslaufen würde (vgl. die erwähnte Korrespondenz gemäss Beschwerdebeilage 16). Da der angefochtene Entscheid vom 10. April 2025 und damit die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 14. Januar 2025 mangels Vorliegens eines schlüssigen verkehrsmedizinischen Gutachtens ohnehin aufzuheben sind, kommt den beschriebenen verfahrensrechtlichen Unzulänglichkeiten hier allerdings keine eigenständige Bedeutung zu. 5. Zusammenfassend ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde der angefochtene

Entscheid aufzuheben und die Sache ist im Sinne der Erwägungen zur Anordnung eines vorsorglichen Sicherungszugs sowie zur weiteren Abklärung mittels verkehrsmedizinischen Gutachtens und zur abschliessenden Neubeurteilung an das Strassenverkehrsamt zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. III. 1. Im Beschwerdeverfahren werden die Verfahrenskosten – die vorliegend auch den Zwischenentscheid vom 22. Juli 2025 abzudecken haben – in der Regel nach Massgabe des Unterliegens und Obsiegens auf die Parteien verlegt; den Behörden werden Verfahrenskosten nur auferlegt, wenn sie schwerwiegende Verfahrensmängel begangen oder willkürlich entschieden

- 26 - haben (§ 31 Abs. 2 VRPG). Der vorinstanzliche Entscheid wird antragsgemäss aufgehoben, wobei offen ist, ob das Strassenverkehrsamt nach Vorliegen des neuen verkehrsmedizinischen Gutachtens einen definitiven Sicherungszug des Führerausweises anordnen wird. In dieser Hinsicht ist der Verfahrensausgang zwar noch offen. Allerdings bleibt der Führerausweis des Beschwerdeführers entgegen seinem Antrag bis dahin vorsorglich entzogen. Zudem ist auf mehrere seiner Anträge nicht einzutreten. Dementsprechend kann er höchstens als zur Hälfte obsiegend betrachtet werden (vgl. Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2017.26 vom 19. April 2017, Erw. III/2). Infolgedessen sind die vorinstanzlichen und die verwaltungsgerichtlichen Verfahrenskosten dem Beschwerdeführer zur Hälfte zu überbinden, während der Kanton die restlichen Verfahrenskosten trägt. 2. Gemäss § 32 Abs. 2 VRPG werden im Beschwerdeverfahren auch die Parteikosten in der Regel nach Massgabe des Unterliegens und Obsiegens auf die Parteien verlegt. Die Behörden werden in dieser Hinsicht nicht privilegiert, sondern den übrigen Parteien gleichgestellt. Nachdem der Beschwerdeführer lediglich zur Hälfte obsiegt, steht ihm nicht nur aufgrund der verwaltungsgerichtlichen Verrechnungspraxis (siehe dazu AGVE 2012, S. 223, Erw. 4.2.2.1 m.w.H.), sondern auch mangels anwaltlicher Vertretung im verwaltungsgerichtlichen Verfahren keine Parteientschädigung zu (vgl. § 29 Abs. 1 VRPG). Aufgrund dieser Verrechnungspraxis sind die im vorinstanzlichen Verfahren angefallenen Parteikosten ebenfalls nicht ersatzfähig. Das Verwaltungsgericht erkennt:

E. 5

Es sei die aufschiebende Wirkung der Beschwerde wiederherzustellen.

E. 6

Am 29. Juli 2025 reichte der Beschwerdeführer eine weitere Stellungnahme ein.

E. 7

Mit Eingabe vom 7. August 2025 übermittelte das Strassenverkehrsamt dem Verwaltungsgericht den rechtskräftigen Strafbefehl der Staatsanwaltschaft Rheinfelden-Laufenburg vom 16. April 2025 betreffend den Vorfall vom 22. August 2024.

E. 8

Der Beschwerdeführer nahm mit Eingabe vom 13. August 2025 zum übermittelten Strafbefehl Stellung und stellte in diesem Zusammenhang zusätzliche Anträge. Mit Eingabe vom 27. August 2025 äusserte er sich zudem zu den erfolgten verkehrsmedizinischen Begutachtungen und stellte folgenden "Hinweis-Antrag": Eventualiter sei festzuhalten, dass die verkehrsmedizinischen Untersuchungen vom 17.12.2024 und 26.08.2025 die Vorgaben der SGRM-Richtlinien nicht vollständig

erfüllen und methodische Defizite aufweisen, weshalb Zusatzaufgaben (regelmässige Urinproben, Haaranalyse, Suchtberatung) ohne ausdrückliche Anordnung im Dispositiv vom 14.01.2025 nicht verbindlich sind.

E. 9

Am 3. September 2025 übermittelte das Strassenverkehrsamt dem Verwaltungsgericht das mittlerweile vom C._____ erstellte verkehrsmedizinische Gutachten vom 30. August 2025 (nachfolgend: Gutachten des C._____), welches die Fahreignung des Beschwerdeführers ebenfalls verneint, und nahm kurz dazu Stellung.

E. 10

Mit Eingabe vom 9. September 2025 äusserte sich der Beschwerdeführer zum verkehrsmedizinischen Gutachten vom 30. August 2025 sowie zur Stellungnahme des Strassenverkehrsamts vom 3. September 2025.

E. 11

Mai 2016, Erw. II/7.3.3). Bei diesem Ergebnis erübrigt es sich, den Eventualantrag des Beschwerdeführers auf Anordnung einer verkehrsmedizinischen Abklärung der Stufe 3 weiter zu prüfen. Anzuführen bleibt, dass die bei der nun vorzunehmenden Neubegutachtung anfallenden Kosten zulasten des Kantons gehen, da es nicht der Beschwerdeführer zu verantworten hat, dass das Gutachten des B._____ in rechtlicher Hinsicht nicht zu genügen vermag. Was hingegen die Kosten für die am 26. August 2025 durchgeführte Begutachtung bei der C._____ angeht, hat der Beschwerdeführer die angefallenen Kosten selbst zu tragen, zumal er angesichts des laufenden Beschwerdeverfahrens damit rechnen musste, dass die Begutachtung bei der C._____ hinfällig werden könnte. Im Übrigen wird der Beschwerdeführer auf Folgendes hingewiesen: Sollte er bis zum Neubegutachtungstermin SGRM-konforme Abstinenzkontrollen auf Cannabis durchführen, könnte dies allenfalls seine Chancen auf eine positive Beurteilung der Fahreignung erhöhen (Abgabe von Urinproben unter Sichtkontrolle und in unregelmässigen Abständen mit jeweils kurzfristiger Terminierung seitens der Untersuchungsstelle; siehe zur Abstinenzkontrolle auf Cannabis [Urinkontrollen] das in Erw. 3.5.4.3 aufgeführte Merkblatt SGRM).

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