

# ZG\_VERWALTUNGSGERICHT V 2022 91 vom 13. November 2023

ZG Verwaltungsgericht, 2023-11-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg\\_verwaltungsgericht\\_V\\_2022\\_91](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_V_2022_91)

FR: ZG\_VERWALTUNGSGERICHT V 2022 91 du 13 novembre 2023

IT: ZG\_VERWALTUNGSGERICHT V 2022 91 del 13 novembre 2023

## Regeste

Verwaltungsrechtl. Kammer — Strassenverkehrsrecht (Belassen des Führerausweises unter Auflagen)

## Erwägungen

### E. 2

A. \_\_\_\_\_ wird darauf aufmerksam gemacht, dass die Kosten für die medizinischen Untersuchungen in jedem Fall zu Lasten der Betroffenen gehen (Ziff. 12.3 Verordnung über die Gebühren im Strassenverkehr vom 13. Dezember 2005; BGS 751.221).

### E. 2.1

Gemäss Art. 14 Abs. 1 SVG müssen Motorfahrzeugführer über Fahreignung und Fahrkompetenz verfügen. Über Fahreignung verfügt gemäss Art. 14 Abs. 2 SVG, wer: a. das Mindestalter erreicht hat; b. die erforderliche körperliche und psychische Leistungsfähigkeit zum sicheren Führen von Motorfahrzeugen hat; c. frei von einer Sucht ist, die das sichere Führen von Motorfahrzeugen beeinträchtigt; und d. nach seinem bisherigen Verhalten Gewähr bietet, als Motorfahrzeugführer die Vorschriften zu beachten und auf die Mitmenschen Rücksicht zu nehmen. Im Fokus von Art. 14 Abs. 2 lit. c SVG stehen die Trunksucht und die Betäubungs- oder Arzneimittelabhängigkeit. Eine die Fahreignung ausschliessende Trunksucht liegt dann vor, wenn der Lenker regelmässig so viel Alkohol konsumiert, dass seine Fahrfähigkeit vermindert wird und er keine Gewähr bietet, den Alkoholkonsum zu kontrollieren und ihn ausreichend vom Strassenverkehr zu trennen. In diesem Fall besteht die Gefahr, dass der Lenker im akuten Rauschzustand am Strassenverkehr teilnimmt. Massgebend sind nicht starre Regeln, sondern die Umstände des Einzelfalls, insbesondere auch die persönlichen Verhältnisse des Betroffenen. Zu beachten ist sodann, dass sich der Suchtbegriff des SVG nicht mit dem medizinischen Begriff der Alko-

### E. 2.2

Führerausweise sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen; sie können entzogen werden, wenn die mit der Erteilung im Einzelfall verbundenen Beschränkungen oder Auflagen missachtet werden (Art. 16 Abs. 1 SVG). Ein Sicherungsentzug auf unbestimmte Zeit erfolgt insbesondere, wenn eine Person an einer Sucht leidet, welche die Fahreignung ausschliesst (Art. 16d Abs. 1 lit. b SVG). Dazu gehören beispielsweise Alkohol-, Betäubungs- und Arzneimittelabhängigkeit (vgl. Botschaft vom 31. März 1999 zur Änderung des Strassenverkehrsgesetzes, BBl 1999 4491). Nach der Rechtsprechung darf auf fehlende Fahreignung wegen Drogensucht geschlossen werden, wenn eine Person nicht (mehr) in der Lage ist, Drogenkonsum und Strassenverkehr ausreichend auseinanderzuhalten, oder wenn

die naheliegende Gefahr besteht, dass sie im akuten Rauschzustand am motorisierten Strassenverkehr teilnimmt (BGE 129 II 82 E. 4.1; 127 II 122 E. 3c mit Hinweisen; BGer 1C\_458/2019 vom 25. März 2020 E. 2.1). 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 (BGer 1C\_862/2013 vom 2. April 2014 E. 2.2). Im Rahmen der Verhältnismässigkeit ist es nach den allgemeinen verwaltungsrechtlichen Grundsätzen stets zulässig, aus besonderen Gründen den Führerausweis – auch nachträglich – mit Auflagen zu versehen, wenn diese der Sicherstellung der Fahreignung und damit der Verkehrssicherheit dienen sowie mit dem Wesen der Fahrerlaubnis im Einklang stehen. Erforderlich ist zudem, dass sich die Fahreignung nur mit dieser Massnahme aufrechterhalten lässt und die Auflagen erfüll- und kontrollierbar sind (eingehend BGE 131 II 248 E. 6). 3. Was die bisherigen Führerausweiszüge und Begutachtungen des Beschwerdeführers betrifft, ist Folgendes festzustellen: Der Beschwerdeführer kam im Alter von

### **E. 3**

Es liegt in der Verantwortung von A.\_\_\_\_\_, dass die Kontrollen durch den Arzt / durch die Fachstelle regelmässig bzw. termingerecht durchgeführt werden können.

### **E. 4**

A.\_\_\_\_\_ wird darauf hingewiesen, dass bei einem Verstoß gegen die Auflagen der Führerausweis entzogen werden müsste.

#### **E. 4.1**

Vorliegend unterzog sich der Beschwerdeführer auf Aufforderung des Strassenverkehrsamts einer Abklärung seiner Fahreignung bei der C.\_\_\_\_\_, nachdem die Zuger Polizei mit Bericht vom 4. Februar 2022 mitgeteilt hatte, es könnte sich gestützt auf Art. 123 Abs. 3 der Verkehrszulassungsverordnung (SR 741.51) eine Überprüfung der Fahreignung des Beschwerdeführers aufdrängen. Anlässlich eines Polizeieinsatzes vom 12. Dezember 2021 hatte der Beschwerdeführer der Zuger Polizei gegenüber zu Protokoll gegeben, dass er seit ca. sechs Jahren Kokain konsumiere. Das letzte Mal habe er etwa Mitte November 2021 konsumiert. Er wolle eine Therapie machen. Gemäss dem Polizeibericht vom 14. Februar 2022 habe die Partnerin des Beschwerdeführers gegenüber der Zuger Polizei zu Protokoll gegeben, dass der Beschwerdeführer bereits viele Jahre Kokain konsumiere, meist nach dem Konsum von Alkohol. Der Beschwerdeführer habe seine Partnerin informiert, dass er eine Therapie machen möchte, diesen Schritt jedoch bis heute nicht gemacht. Am 15. Februar 2022 erfolgten Abklärungen des Strassenverkehrsamts bei der Zuger Polizei ergaben, dass es sich beim Polizeieinsatz vom 12. Dezember 2021 nicht um ein verkehrsrelevantes Ereignis gehandelt hatte. Die Untersuchung des Beschwerdeführers im Rahmen der verkehrsmedizinischen Begutachtung bei der C.\_\_\_\_\_ fand dann am 22. Juni 2022 statt und wurde von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ durchgeführt.

#### **E. 4.2**

Gemäss den telefonischen, in einer Aktennotiz (Beilage 2 zur Duplik des Strassenverkehrsamts) festgehaltenen Aussagen von Dr. D.\_\_\_\_\_ gegenüber dem Strassenverkehrsamt hatte diese dem Beschwerdeführer im Anschluss an den Untersuchungsbesuch vom

#### **E. 4.3**

In ihrem Bericht vom 26. September 2022 betreffend die verkehrsmedizinische Begutachtung (STVA-act. 12) legte Dr. D. \_\_\_\_\_ zunächst die den Akten entnommene Vorgeschichte und die Angaben des Untersuchten sowie die Untersuchungsbefunde dar. Anschliessend fasste sie je den Bericht von Dr. H. \_\_\_\_\_ vom 27. Juni 2022 und den Bericht von Dr. G. \_\_\_\_\_ vom 2. September 2022 zusammen. Doktor D. \_\_\_\_\_ führte aus, das durchgeführte Urinscreening habe keine negativen Befunde für alle getesteten psychotrop wirksamen Substanzen erbracht. Somit ergäben sich keine Hinweise auf den Konsum derselben im näheren zeitlichen Umfeld vor der verkehrsmedizinischen Untersuchung. Zur Überprüfung der geltend gemachten Drogenabstinenz sowie des angegebenen geringen Alkoholkonsums seien Haaranalysen auf Drogen und das Alkoholabbauprodukt Ethylglucuronid durchgeführt worden, wobei die Haare aufgrund der Angaben des Beschwerdeführers segmentiert worden seien. In beiden Segmenten, welche den gesamten 15 Urteil V 2022 91 Zeitraum von ca. Anfang Januar bis Anfang Juni 2022 widerspiegeln, hätten weder Dro- gen noch Ethylglucuronid nachgewiesen werden können. Gemäss dem hausärztlichen Be- richt sei beim Beschwerdeführer ein problematisches Konsumverhalten hinsichtlich Alko- hol und Cocain bekannt. Im psychiatrischen Bericht des Ambulatoriums I. \_\_\_\_\_ werde die Diagnose einer Cocainabhängigkeit genannt, wobei der Beschwerdeführer vier von sechs Kriterien für die Diagnosestellung erfülle. Die Gutachterin kam zum Ergebnis, bei gesamthafter Betrachtung müsse aufgrund der aktuellen Befunde und Berichte von einer Cocainabhängigkeit und einem zumindest punktuellen Alkoholmissbrauch im Sinne eines schädlichen Alkoholkonsums ausgegangen werden, wobei aufgrund der durchgeführten Haaranalyse eine längerfristige Drogenabstinenz und eine weitestgehende Alkoholabsti- nenz bei angegebenem sehr geringem Alkoholkonsum bestätigt werden könnten. Für den Zeitraum von ca. Anfang Januar bis Anfang Juni 2022 hätten weder Drogen noch Alkohol in den Haaren nachgewiesen werden können. Es sei davon auszugehen, dass der Alko- holkonsum derart gering sei, dass die Ethylglucuronid-Konzentration unterhalb der Nach- weisgrenze liege. Hinweise für eine Suchtmittelverlagerung ergäben sich anhand der durchgeführten Urinprobenkontrollen nicht. Somit könne die Fahreignung des Beschwer- deführers zum aktuellen Zeitpunkt aus verkehrsmedizinischer Sicht befürwortet werden. Aufgrund der Vorgeschichte mit Cocainabhängigkeit und schädlichem Gebrauch von AI- kohol sollten zur Stabilisierung der Konsumverhaltensveränderung und zur Verlaufsbeob- achtung, wobei ein Rückfall in alte Konsummuster mit einem erhöhten Risiko für eine Fahrt unter Substanzeinfluss einhergehen würde, die folgenden Auflagen eingehalten werden, wobei bei fehlendem Ereignis im Strassenverkehr (Fahren unter Substanzein- fluss) und aufgrund der guten Problemeinsicht eine Auflagendauer von einem Jahr als ausreichend erachtet werde [es folgen die vom Strassenverkehrsamt in seiner Verfügung vom 25. Oktober 2022 übernommenen Auflagen]. 5.

## **E. 5**

Eventualiter sei diese Angelegenheit zur Neu Beurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen;

### **E. 5.1**

Aus dem oben dargelegten Sachverhalt geht hervor, dass Dr. D. \_\_\_\_\_ am

### **E. 5.2**

Dem Zeugnis des Hausarztes Dr. H. \_\_\_\_\_ (Bf-Beil. 15) entnahm Dr. D. \_\_\_\_\_ ein problematisches Konsumverhalten des Beschwerdeführers hinsichtlich Alkohol und Kokain. Es ist daher näher zu prüfen, worauf sich die entsprechende Feststellung von Dr. H. \_\_\_\_\_ stützt. Doktor H. \_\_\_\_\_ führte in seinem Bericht vom 27. Juni 2022 fünf bisher gestellte relevante Diagnosen auf, wovon drei keinen Bezug zu einem allfälligen Drogenkonsum des Beschwerdeführers haben, sondern sich auf andere, somatische Beschwerden beziehen. Die beiden anderen aufgeführten Diagnosen lauten wie folgt: "05-10/21 Freiwilliges ambulantes Drogenentzugs-Programm mit mehreren Drogen-UP in Absprache mit dem Psychotherapeuten, hierbei fanden sich alle Drogen-Urinproben negativ. 06.01.22 bis 16.02.22 stationäres multimodales und suchtspezifisches Therapie-Programm bei schädlichem Gebrauch von Kokain und Alkohol in der E. \_\_\_\_\_ . Aktuell findet die psychiatrisch-psychotherapeutische Weiterbehandlung im Ambulatorium I. \_\_\_\_\_ statt." Die ihm von Dr. D. \_\_\_\_\_ gestellten Fragen "Angaben zu Alkohol-/Drogenkonsum? Bekannte Suchtproblematik?" beantwortete Dr. H. \_\_\_\_\_ wie folgt: "Ja, es ist eine Suchtproblematik bekannt. Wie Sie der obigen Zusammenstellung entnehmen können, bestand ein problematisches Konsumverhalten hinsichtlich Alkohol- und Kokainkonsum. Schliesslich unterzog sich der Patient in der oben erwähnten psychiatrischen Klinik einem stationären Drogen-Entzugsprogramm. Aktuell erfolgt die Nachbetreuung im Ambulatorium I. \_\_\_\_\_ ". Das bedeutet, dass sich Dr. H. \_\_\_\_\_ bezüglich des Drogenkonsums und der Behandlung der entsprechenden Problematik des Beschwerdeführers ausschliesslich auf Informationen anderer Ärzte und nicht auf eigene Feststellungen abstützte. Besonders deutlich wird das im Schreiben von Dr. H. \_\_\_\_\_ vom 23. Dezember 2022 an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (Bf-Beil. 16). Darin teilte er mit, bei seinen Angaben an die C. \_\_\_\_\_ (Dr. med. D. \_\_\_\_\_) vom 27. Juni 2022 habe er in Bezug auf die stationäre Behandlung des Patienten die Angaben der fachärztlich ermittelten Diagnose direkt dem Austrittsbericht vom 7. März 2022 entnommen. Eine detaillierte Diagnostik sei seinerseits nicht erfolgt, sodass er selbst nicht zu den genauen ICD-10-Kriterien vor der stationären Behandlung Stellung nehmen könne. Die Anmeldung zur freiwilligen stationären psychiatrischen Behandlung in der E. \_\_\_\_\_ sei auf expliziten Wunsch des Patienten veranlasst worden. Ein Bericht von Dr. G. \_\_\_\_\_ über die ambulante Vorbehandlung liege ihm nicht vor. Der Begriff "Suchtproblematik" ergebe sich aufgrund der Gespräche

17 Urteil V 2022 91 mit dem Patienten anlässlich des freiwilligen ärztlich kontrollierten Abstinenzprogrammes, das vom 4. Mai 2021 bis 5. Januar 2022 stattgefunden habe (insgesamt sieben Konsultationen). Der Begriff entspreche nicht einer ICD-10-Diagnose. Zwischen [wohl: seit] dem Austritt des Patienten Mitte Februar 2022 hätten bisher sieben Konsultationen stattgefunden, allerdings nur eine davon im Zusammenhang mit der Hospitalisation in E. \_\_\_\_\_ am 2. März 2022, alle übrigen zu anderen rein somatischen Themen. Es steht daher fest, dass Dr. H. \_\_\_\_\_ keine Drogenabhängigkeit festgehalten hat bzw. dass Dr. D. \_\_\_\_\_ aus dem Bericht des Hausarztes vom 27. Juni 2022 kein Abhängigkeitssyndrom des Beschwerdeführers herauslesen konnte. Der Bericht von Dr. H. \_\_\_\_\_ enthielt daher keine Grundlage dafür, dass Dr. D. \_\_\_\_\_ von den eigenen Feststellungen vom 22. Juni 2022 (Datum der Untersuchung), wonach die Fahreignung des Beschwerdeführers ohne Auflagen bejaht werden könne, hätte abweichen müssen bzw. dürfen.

### **E. 5.3**

Es ist dem Beschwerdeführer zuzustimmen, dass auch der Austrittsbericht der E. \_\_\_\_\_ vom 7. März 2022 (STVA-act. 7) keine Suchtproblematik oder ein Abhängigkeitsproblem nennt, sondern lediglich von einem schädlichen Gebrauch ausgeht. Dies wurde mit Bericht der E. \_\_\_\_\_ vom 17. März 2023 denn auch zusätzlich bestätigt (act. 25). Die Diagnosen lauten auf psychische und Verhaltensstörungen durch schädlichen Gebrauch von Kokain und Alkohol. Auch die Gutachterin stellte keine Drogenabhängigkeit fest bzw. schloss auf keine solche, obwohl ihr der Austrittsbericht am 22. Juni 2022, als sie den Beschwerdeführer untersuchte und diesem anschliessend mitteilte, dass sie momentan von einer uneingeschränkten Fahreignung des Beschwerdeführers ausgehe, vorlag.

#### **E. 5.4.1**

Es verbleibt somit der psychiatrische Verlaufsbericht der I. \_\_\_\_\_ von Dr. G. \_\_\_\_\_ vom 2. September 2022 (STVA-act. 11), dem die Gutachterin eine Cocainabhängigkeit und einen zumindest punktuellen Alkoholmissbrauch im Sinne eines schädlichen Alkoholkonsums entnahm (wobei aufgrund der durchgeführten Haaranalyse eine längerfristige Drogenabstinenz und eine weitestgehende Alkoholabstinenz bei angegebenem sehr geringem Alkoholkonsum bestätigt werden konnten). Die Gutachterin befürwortete in ihrer Expertise vom 26. September 2022 aus verkehrsmedizinischer Sicht die Fahreignung des Beschwerdeführers zwar weiterhin. Im Anschluss an die Kenntnisnahme des Berichts von Dr. G. \_\_\_\_\_ empfahl Dr. D. \_\_\_\_\_ aufgrund der darin erwähnten Co-18 Urteil V 2022 91 cainabhängigkeit und des schädlichen Gebrauchs von Alkohol jedoch dem Strassenverkehrsamt, dem Beschwerdeführer den Führerausweis nur unter Auflagen zu belassen.

#### **E. 5.4.2**

In seinem Bericht vom 2. September 2022 an Dr. D. \_\_\_\_\_ hatte Dr. G. \_\_\_\_\_ einleitend den stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers vom 6. Januar bis 16. Februar 2022 in der E. \_\_\_\_\_ als Kokaintwöhnungsbehandlung bezeichnet. Nach dem Aufenthalt in der E. \_\_\_\_\_ habe der Beschwerdeführer bei ihm, Dr. G. \_\_\_\_\_, an therapeutischen Sitzungen am 28. März 2022, 16. Mai 2022 und am 27. Juni 2022 teilgenommen. Am 28. Juli 2022 sei er auch beim psychologischen Psychotherapeuten zur ADHS-Abklärung vorstellig geworden. Diese Abklärung habe allerdings nicht abgeschlossen werden können, da der Patient nicht mehr erschienen sei. Mehr Gesprächstherapien hätten nicht stattfinden können, da der Patient die Termine entweder kurzfristig abgesagt habe oder unentschuldigt nicht erschienen sei. Im Rahmen der erfolgten Termine sei er freundlich, kooperativ und auskunftsbereit gewesen. Dabei habe es keine Anhaltspunkte für den Konsum von Alkohol oder Kokain gegeben. Er habe jedoch immer unter Zeitdruck gestanden, und meistens sei er aufgrund von beruflichen Verpflichtungen mit Verspätung gekommen. Im Rahmen des letzten Gesprächs habe er erzählt, dass es sowohl privat als auch beruflich keine Probleme mehr gebe. In den letzten 18 Monaten habe er durchschnittlich alle 2–4 Monate Rückfälle mit Kokain und Alkohol gehabt. Dann habe er einen Tag lang bis eine Flasche Wodka oder eine Flasche Whisky getrunken. Seit dem Klinikaustritt habe er keinen Alkohol mehr getrunken und kein Kokain mehr konsumiert. Der letzte Kokainkonsum sei vor dem Klinikeintritt erfolgt. Gemäss ICD-10 hätten folgende Kriterien der Kokainabhängigkeit als erfüllt angesehen werden können: Craving, Kontrollverlust, Vernachlässigung von Interessen und Verpflichtungen zugunsten des Kokains und Konsum trotz Nachweis eines körperlichen, psychischen oder sozialen

Schadens (vier von sechs Kriterien erfüllt). Beim Beschwerdeführer liessen sich keine gravierenden kognitiven Defizite eruieren, welche eine negative Auswirkung auf die Fahreignung zeigen könnten. Während der therapeutischen Sitzungen seien die Konzentration, die Aufmerksamkeit, die Orientierung, das Reaktionsvermögen und die Impulskontrolle unauffällig gewesen. Zusammenfassend könne aus psychiatrischer Sicht festgelegt werden, dass der Patient zum aktuellen Zeitpunkt fahrtauglich erscheine. Gemäss Dr. G.\_\_\_\_\_ könne bei Aufrechterhaltung der bisherigen Alkohol- und Drogenabstinenz sowie bei Fortführung der ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung von einer günstigen Prognose ausgegangen werden. Doktor G.\_\_\_\_\_ wies abschliessend auf folgende Diagnosen gemäss ICD-10 hin:

19 Urteil V 2022 91 "F14.20 Psychische und Verhaltensstörung durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom, ggw. abstinent (eige- nanamnestisch) F10.10 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: schädlicher Gebrauch, ggw. abstinent (eige- nanamnestisch) F17.25 Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom, ständiger Substanzge- brauch" Zudem legte Dr. G.\_\_\_\_\_ die aktuelle Medikation des Beschwerdeführers dar: "Pregabalin Mepha 25 mg Kps. (bei Unruhe, Reizbarkeit, Anspannung bis 4 x 1 Kps.) Finasterid 5 mg Tbl. (1/4-0-0, nach einer Haartransplantation vor 3 Jahren) Pantoprazol 40 mg Tbl. (1-0-0)"

### **E. 5.4.3**

Doktor G.\_\_\_\_\_ will im Rahmen seiner drei therapeutischen Sitzungen vom 28. März 2022, 16. Mai 2022 und 27. Juni 2022 mit dem Beschwerdeführer bei diesem ein Craving (Verlangen; 1. ICD-10-Kriterium für die Diagnose eines Abhängigkeitssyndroms) festgestellt haben, obwohl der Therapeut vorangehend schreibt, gemäss den Angaben des Patienten habe dieser kein Verlangen nach Alkohol oder Kokain sowie auf Partys zu gehen und obwohl die Haaranalysen für die Zeit zwischen Januar und Juni 2022 ein negatives Ergebnis betreffend Drogenkonsum ergaben. Doktor G.\_\_\_\_\_ begründet seine entsprechende Feststellung nicht. Ebenso wenig gibt es Hinweise auf einen Kontrollverlust beim Beschwerdeführer (von Dr. G.\_\_\_\_\_ festgestelltes 2. ICD-10-Kriterium), umso mehr als Dr. G.\_\_\_\_\_ im gleichen Bericht schreibt, gemäss dem Beschwerdeführer habe es seit langem keine Aggressionsausbrüche mehr gegeben. Es sei bereits die erste gemeinsame Therapiesitzung bei einer Paartherapeutin mit seiner Partnerin erfolgt. Auch begründet Dr. G.\_\_\_\_\_ weder seine Annahme des 3. ICD-10-Kriteriums (Vernachlässigung von Interessen, sozialen Kontakten und Verpflichtungen zugunsten des Kokains) noch diejenige des von ihm bejahten 4. ICD-10-Kriteriums (Konsum trotz Nachweis eines körperlichen, psychischen oder sozialen Schadens) für die Diagnose eines Abhängigkeitssyndroms. Jedenfalls sind entsprechende Auswirkungen beim Beschwerdeführer nicht bekannt. Vielmehr wäre anzunehmen gewesen, dass die Ärzte der E.\_\_\_\_\_ während des sechswöchigen stationären Aufenthalts des Beschwerdeführers Anfang 2022 eine Drogenabhängigkeit festgestellt und darüber berichtet hätten, wenn eine solche bestanden hätte. Dem ist aber nicht so. Der ergänzende Bericht der E.\_\_\_\_\_ vom 15. Dezember 2022 (Bf-Beil. 14) erwähnt denn auch einzig einen starken Wunsch/Zwang zu konsumieren (Kriterium teilerfüllt), was aber nur anamnestisch, nicht aber während des stationären Aufenthalts festgestellt worden sei, sowie eine verminderte Kontrollfähigkeit (Kriterium teilerfüllt), was aber ebenfalls nur anamnestisch, nicht aber während des stationären Aufenthalts festgestellt worden sei. Rückfälle seien keine bekannt. Zudem erachteten die Be-

20 Urteil V 2022 91 richterstatte der E.\_\_\_\_\_ den anhaltenden Substanzkonsum trotz Nachweises eindeutiger schädlicher Folgen als ebenfalls teilweise erfüllt: sporadische Konsumereignisse mit negativen psychischen Folgen. Als nicht erfüllt erklärten sie ausdrücklich die folgenden drei gemäss ICD-10 beschriebenen Kriterien: körperliches Entzugssyndrom, Nachweis einer Toleranz sowie fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügen/Interessen und erhöhter Zeitaufwand im Hinblick auf die Substanz und ihre Folgen. Vor dem Hintergrund der Ausführungen im Austrittsbericht der E.\_\_\_\_\_ vom 7. März 2022 hätte die Gutachterin Dr. D.\_\_\_\_\_ daher nicht alleine bzw. primär gestützt auf den Bericht von Dr. G.\_\_\_\_\_ vom 2. September 2022 von ihrer ursprünglichen Meinung, der Beschwerdeführer sei uneingeschränkt fahrgeeignet, abweichen dürfen – zumal Dr. G.\_\_\_\_\_ selbst die Meinung vertrat, der Beschwerdeführer erscheine zum aktuellen Zeitpunkt fahrtauglich zu sein (wobei anzufügen ist, dass Dr. G.\_\_\_\_\_ nicht die für diese Einschätzung zuständige Fachperson ist). Idealerweise hätte Dr. D.\_\_\_\_\_ Dr. G.\_\_\_\_\_ mit den Widersprüchen in seinem Bericht gegenüber dem Austrittsbericht der E.\_\_\_\_\_ konfrontiert, was sie jedoch nicht tat (wobei gleichzeitig zugunsten von Dr. D.\_\_\_\_\_ zu bemerken ist, dass sie zum Zeitpunkt ihrer Berichterstattung über die verkehrsmedizinische Begutachtung nicht im Besitz der klärenden Präzisierungen der E.\_\_\_\_\_ bzw. von Dr. H.\_\_\_\_\_ vom 15. bzw. 23. Dezember 2022 war). Dies insbesondere auch aufgrund der Tatsache, dass dem Beschwerdeführer noch nie das Führen eines Motorfahrzeuges unter Drogen- oder Alkoholeinfluss vorgeworfen werden musste.

#### **E. 5.4.4**

Die vom Gericht bei der E.\_\_\_\_\_ und bei der I.\_\_\_\_\_ im Beweisverfahren eingeholten Antworten vermochten die Widersprüche zwischen der Diagnose dieser beiden Institutionen nur ungenügend zu beheben. Immerhin ist aber festzustellen, dass die E.\_\_\_\_\_ ihre Diagnose des lediglich schädlichen Gebrauchs bestätigt (act. 25, Antwort zu Frage 6.3). Die I.\_\_\_\_\_ ihrerseits hält zwar an der Diagnose der Drogenabhängigkeit/eines Abhängigkeitssyndroms fest, kann aber nicht ausschliessen, dass "lediglich" ein schädlicher Gebrauch von Kokain (ICD-10, F14.1) und Alkohol (ICD-10, F10.1) gegeben ist, d.h. dass kein Abhängigkeitssyndrom Kokain (F14.20) vorliegt (act. 29, Antwort zu Frage 6.4.a.).

#### **E. 5.4.5**

Es ist dem Beschwerdeführer recht zu geben, dass Dr. G.\_\_\_\_\_, auf dessen Bericht Dr. D.\_\_\_\_\_ ihre Empfehlung, dem Beschwerdeführer den Führerausweis nur unter Auflagen zu belassen, einzig stützt, seine Diagnose betreffend Drogenabhängigkeit des Beschwerdeführers nur pauschal und nicht nachvollziehbar begründet. Er stützt seine Aussagen auf lediglich drei therapeutische Sitzungen vom 28. März 2022, 16. Mai 2022

21 Urteil V 2022 91 und 27. Juni 2022, obwohl der Beschwerdeführer sich vom 6. Januar 2022 bis zum 16. Februar 2022 während ganzen sechs Wochen in der E.\_\_\_\_\_ aufgehalten hatte, ohne dass die ihn dort behandelnden Ärzte eine Suchtproblematik oder ein Abhängigkeitssyndrom festgestellt hätten, und obwohl die anschliessend durchgeführten Haaranalysen eine Drogenabstinenz des Beschwerdeführers zwischen Januar und Ende Juni 2022 ergaben und dies Dr. G.\_\_\_\_\_ bekannt war. Der Beschwerdeführer hat zudem – soweit bekannt – bis heute bewiesen, dass er seinen Alkohol- und Drogenkonsum von einer Teilnahme am Strassenverkehr trennen kann. Es

verstösst jedoch gegen das Verhältnis- mässigkeitsprinzip, wenn angesichts des Fehlens einer nachvollziehbaren Feststellung ei- ner Drogenabhängigkeit und der Tatsache, dass der vom Beschwerdeführer zugegebene Konsum von illegalen Drogen im Zusammenhang mit dem Führen von Motorfahrzeugen bisher zu keinen Beanstandungen geführt hat, das Belassen des Führerausweises nur mit diesbezüglichen Auflagen erfolgt. Insbesondere diejenige Auflage, welche für den Be- schwerdeführer wegen der hohen Kosten und des Aufwands wohl am einschneidendsten ist, nämlich die Durchführung einer Abstinenzkontrolle, inklusive Haaranalyse auf Drogen und Ethylglucuronid, welcher unter Umständen noch weitere folgen werden, basiert auf ei- ner nicht nachvollziehbaren und im Widerspruch zur Einschätzung der Ärzte anlässlich des stationären Klinikaufenthalts stehenden Diagnose und ist nicht durch Messergebnisse bestätigt. Diese Auflage erweist sich daher als nicht gerechtfertigt. Aus den gleichen Gründen – nämlich weil keine Drogenabhängigkeit nachgewiesen ist – sind auch die übri- gen mit einer "Suchtmittelproblematik" im Zusammenhang stehenden Auflagen nicht an- gezeigt. Dem Beschwerdeführer wird jedoch zum Wohle seiner eigenen Gesundheit und unabhängig von der Frage der Strassenverkehrssicherheit – aber natürlich auch unter Berücksichtigung derselben – ans Herz gelegt, keine illegalen Drogen zu konsumieren und sein Alkoholtrinkverhalten moderat zu gestalten sowie (freiwillig) regelmässige Fachge- spräche bei einer Fachperson für Suchtprobleme in Anspruch zu nehmen. Er erklärt denn auch in Rz. 52 seiner Beschwerde, Letzterem offen gegenüberzustehen. In seiner Stel- lungnahme vom 16. Oktober 2023 teilt er zudem u.a. mit, aktuell in einer freiwilligen Per- sönlichkeitstherapie bei K. \_\_\_\_\_ zu sein.

#### **E. 5.4.6**

Der Beschwerdeführer erklärt zudem in seiner Beschwerdeschrift, einer Auflage mittels Urinproben würde er sich stellen. Das Strassenverkehrsamt führt dazu aus, be- kanntermassen problematisch seien Urinproben immer dann, wenn keine Probenabgabe unter Sicht durchgeführt werden könne (kein Wasserlösen unter Beobachtung möglich), wenn Hinweise auf Probenverdünnung vorlägen (Probenmanipulation oder exzessive Flüssigkeitszufuhr vor Abgabe der Probe), wenn Probanden entschuldigt oder unentschul-

#### **E. 6**

Die Akten der Vorinstanz seien bei dieser zu edieren;

#### **E. 7**

Urteil V 2022 91 rerausweisenzug habe. Wie aber bereits das Verwaltungsgericht des Kantons Zug im Jahr 2020 festgestellt habe, dürfe wie damals auch heute die Historie, über die der Be- schwerdeführer unbestrittenermassen mit Betäubungsmitteln verfüge, nicht zur Anordnung einer weitergehenden verkehrsmedizinischen Abklärung führen (VGer ZG V 2019 107 vom 28. Januar 2020 E. 3.3). Wie bereits im dortigen Fall könne auch hier aus dem isolierten Vorfall vom 12. Dezember 2021 nicht auf eine die Fahreignung ausschliessende Cocain- oder Trunksucht geschlossen werden. Aufgrund des Umstandes, dass der Beschwerde- führer nie ein Fahrzeug unter Einfluss von Alkohol und/oder Drogen geführt habe, könne aus dem isolierten Vorfall zudem kein Zweifel daran aufkommen, dass der Beschwerde- führer seinen Drogen- und Alkoholkonsum vom Strassenverkehr zu trennen vermöge. Der Beschwerdeführer habe bereits mittels Haaranalyse den Beweis für seine Abstinenz für die Monate Januar bis Ende Juni 2022 erbracht. Bereits davor sei eine freiwillige Drogen- abstinenz für die Monate Mai bis Oktober 2021 aktenkundig. Einzig im

Zeitraum dazwischen sei ein freiwillig zugegebener Cocainkonsum aktenkundig (Mitte November 2021). Der Beschwerdeführer negiere nicht den gesundheitsschädigenden Konsum von Drogen und Alkohol und verstehe auch die Sicherheitsbedenken des Strassenverkehrsamts, sonst hätte er sich bereits gegen die verkehrsmedizinische Begutachtung im Juni 2022 gewehrt. Er wehre sich hingegen dagegen, dass er mit unverhältnismässigen Auflagen belegt und mit einer Cocainsucht belastet werde. Würde die Beschwerde abgewiesen, würde er sozusagen dafür bestraft, dass er sich freiwillig therapieren lassen und dies transparent gegenüber der Polizei gemacht habe. Milderer Auflagen (Urinproben, regelmässige Fachgespräche) stehe der Beschwerdeführer offen gegenüber. C. Den von ihm verlangten Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– bezahlte der Beschwerdeführer fristgerecht. D. Mit Vernehmlassung vom 20. Dezember 2022 beantragte das Strassenverkehrsamt, der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung nicht wieder zu erteilen (mithin sei der Kostenvorschuss bei der C. \_\_\_\_\_ für die Abstinenzkontrolle vom Januar 2022 umgehend zu leisten und der entsprechende Termin wahrzunehmen), und die Beschwerde sei im Übrigen unter Kostenfolge abzuweisen. Das Strassenverkehrsamt führte aus, es hätten keine hinreichenden Anhaltspunkte bestanden – und es bestünden auch weiterhin keine solchen –, am verkehrsmedizinischen Gutachten vom 26. September 2022 zu zweifeln. Es erscheine nicht vertreten bzw. verantwortlich (weder im Hinblick auf die allgemeine Verkehrssicherheit noch bezogen auf die persönliche Situation des Beschwerdeführers), dem Betroffenen den Führerausweis bereits im jetzigen Zeitpunkt ohne jegliche Auflagen

#### **E. 7.1**

Im Verfahren vor dem Verwaltungsgericht trägt die unterliegende Partei die Kosten (§ 23 Abs. 1 Ziff. 3 VRG). Dem Strassenverkehrsamt belastet das Gericht jedoch keine Kosten, da beide Behörden dem gleichen Gemeinwesen angehören (§ 24 Abs. 1 VRG). Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 1'200.– ist diesem zurückzubezahlen.

#### **E. 7.2**

Im Rechtsmittelverfahren ist der ganz oder teilweise obsiegenden Partei zulasten der unterliegenden Partei eine Parteientschädigung nach Massgabe ihres Obsiegens zuzusprechen (§ 28 Abs. 2 VRG). Hier obsiegt der von einem Rechtsanwalt vertretene Beschwerdeführer vollständig. Das unterliegende Strassenverkehrsamt hat dem Beschwerdeführer somit eine Parteientschädigung auszurichten, welche ermessensweise auf Fr. 5'000.– (inkl. MWST und Barauslagen) festgesetzt wird.

#### **E. 8**

Urteil V 2022 91 zu belassen, weshalb vollumfänglich an der Verfügung vom 25. Oktober 2022 festgehalten werde. Ohne den Nachweis der geforderten Drogenabstinenz mit Abstinenzkontrolle im Januar 2023 müsse davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer erneut in phasenweise selbstschädigende alte Konsummuster zurückfalle, was ein nicht unerhebliches Risiko für Fahrten in nicht fahrfähigem Zustand mit sich bringe. Auch das nicht optimale Terminmanagement mit Auslassen notwendiger Termine beim I. \_\_\_\_\_ trage nicht dazu bei, dass dem Beschwerdeführer ein eigenverantwortlicher Umgang mit bzw. gerade ohne Drogen und ohne Rückfälle in sporadischen starken Alkoholkonsum zuge- traut werden könnte. Stark vereinfacht formuliert: Der Beschwerdeführer sei Anfang 2022 mit seinem Klinikaufenthalt auf einem

durchaus guten Weg gewesen, habe seine Problematiken erkannt und angefangen daran zu arbeiten. Mit dem baldigen Auslassen von offenbar zur Stabilisierung notwendigen Terminen und seiner bagatellisierenden Argumentation gemäss aktueller Beschwerdeschrift liege eine neue Ausgangslage vor. Mithin stelle sich die Frage, ob die Fahreignung des Betroffenen – würde man heute eine verkehrsmmedizinische Begutachtung durchführen – überhaupt noch zu befürworten wäre. Aus Sicht des Strassenverkehrsamts sei das Gutachten vom 26. September 2022 vollständig und schlüssig, die getroffenen Empfehlungen seien nachvollziehbar und die entsprechend verfügbaren Auflagen auf den konkreten Fall angepasst, verhältnismässig und dem Betroffenen durchaus zumutbar, mittels Abstinenzkontrollen ohne weiteres überprüfbar und zeitlich klar befristet. E. Das Gericht stellte am 22. Dezember 2022 dem Beschwerdeführer die Vernehmung des Strassenverkehrsamts zu und gab ihm Gelegenheit, bis zum 23. Januar 2023 eine Replik einzureichen. Im Sinne einer vorsorglichen Massnahme nahm es zudem dem Beschwerdeführer die in der Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 25. Oktober 2022 gesetzte Frist (Januar 2023) für die Durchführung einer Abstinenzkontrolle ab und teilte den Parteien mit, je nach Ausgang des Beschwerdeverfahrens werde diese Frist allenfalls wieder angesetzt. Da das Strassenverkehrsamt in seiner Vernehmung mitgeteilt hatte, dass auch es nicht im Besitz des Arztberichts von Dr. H. \_\_\_\_\_ vom 27. Juni 2022 sei, informierte das Gericht die Parteien, es werde sich bemühen, diesen Arztbericht bei der C. \_\_\_\_\_ erhältlich zu machen und werde diesen den Parteien anschliessend zustellen. F. Am 20. Januar 2023 liess der Beschwerdeführer eine Replik einreichen und die bisher gestellten Anträge um folgende ergänzen:

#### **E. 9**

Urteil V 2022 91 "1. Die Auflagen des Strassenverkehrsamts (Ziff. 1 lit. a. bis d. der angefochtenen Verfügung) seien zu sistieren, und zwar rückwirkend per Verfügungsdatum bis zum rechtskräftigen Entscheid über den Antrag über die aufschiebende Wirkung oder zum rechtskräftigen Entscheid über die Beschwerde insgesamt, eventualiter im Sinne von vorsorglichen Massnahmen (analog zur Abnahme der Frist für die Durchführung einer Abstinenzkontrolle [Ziff. 1 lit. d. der angefochtenen Verfügung] gemäss Mitteilung des Verwaltungsgerichts vom 22. Dezember 2022); 2. Eventualiter sei dem Beschwerdeführer die Pflicht für regelmässige Gespräche bei einer Fachperson für Suchtprobleme (s. Ziff. 1 lit. c. der angefochtenen Verfügung) abzunehmen (eventualiter im Sinne von vorsorglichen Massnahmen analog zur Abnahme der Frist für die Durchführung einer Abstinenzkontrolle [Ziff. 1 lit. d. der angefochtenen Verfügung] gemäss Mitteilung des Verwaltungsgerichts vom 22. Dezember 2022), und zwar rückwirkend per Verfügungsdatum bis zum rechtskräftigen Entscheid über den Antrag über die aufschiebende Wirkung oder zum rechtskräftigen Entscheid über die Beschwerde insgesamt; 3. Eventualiter sei die vom Verwaltungsgericht am 22. Dezember 2022 bereits erlassene vorsorgliche Massnahme über die Abnahme der Frist für die Durchführung einer Abstinenzkontrolle (Ziff. 1 lit. d. der angefochtenen Verfügung) aufrechtzuerhalten, und zwar rückwirkend per Verfügungsdatum bis zum rechtskräftigen Entscheid über den Antrag über die aufschiebende Wirkung oder zum rechtskräftigen Entscheid über die Beschwerde insgesamt; 4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MWST zu Lasten des Staates." Der Beschwerdeführer teilte einleitend mit, er habe den noch ausstehenden Arztbericht von Dr. H. \_\_\_\_\_ vom 27. Juni 2022 eigenhändig organisiert. Dieser liege der Replik bei. Der Beschwerdeführer brachte vor, bei den Terminen bei der I. \_\_\_\_\_, bei denen das Strassenverkehrsamt dem Beschwerdeführer ein – zugegebenermassen wegen

beruflichen Stresses bestehendes – nicht optimales Terminmanagement vorwerfe, handle es sich um freiwillige Termine. Dass es bei nicht akuten Beschwerden zu Verschiebungen, Absagen etc. komme, sei nicht aussergewöhnlich und dürfe ihm nicht zur Last gelegt werden. Zudem habe er sämtliche bisherigen behördlichen Auflagen anstandslos erfüllt, d.h. er habe sich daran gehalten, wenn dazu eine Pflicht bestanden habe. Das Strassenverkehrsamt verkenne weiter, dass sowohl er wie auch Dr. G.\_\_\_\_\_ über den Sommer 2022 ferienhalber teilweise nicht verfügbar gewesen seien, so dass die Lücke nach der letzten Konsultation vom 27. Juni 2022 ebenfalls nicht dem Beschwerdeführer vorgeworfen werden könne. Überdies habe Dr. G.\_\_\_\_\_ die I.\_\_\_\_\_ wohl im Verlauf des Septembers 2022 verlassen, weshalb danach keine Sitzungen mit ihm hätten stattfinden können. Der Beschwerdeführer habe daraufhin zwei weitere Termine bei der I.\_\_\_\_\_, nämlich bei Dr. J.\_\_\_\_\_, gehabt. Allerdings habe sich der Beschwerdeführer nicht gut betreut gefühlt und es sei kein Vertrauensverhältnis zu Dr. J.\_\_\_\_\_ entstanden. Als

## **E. 10**

Urteil V 2022 91 dann der Beschwerdeführer in den Akten des Strassenverkehrsamts den Arztbericht von Dr. G.\_\_\_\_\_ (Bericht vom 2. September 2022) mit den ebenso verhängnisvollen wie widersprüchlichen Diagnosen gelesen habe, habe sich der Beschwerdeführer aus nachvollziehbaren Gründen von Dr. G.\_\_\_\_\_, aber insgesamt von der I.\_\_\_\_\_ schlecht betreut gefühlt. An dieser Stelle sei darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer die ADHS-Therapie (freiwillig) fortführe. Er tue dies, obwohl die erste Abklärung keine ADHS-Diagnose ergeben habe. Das Argument des Strassenverkehrsamts, dass der Beschwerdeführer Therapien abbreche, weil er diese nicht ernst genug nehme und damit Anzeichen für einen strassenverkehrsrelevanten Verdacht bestünden, sei nicht stichhaltig. Der Beschwerdeführer habe zudem schon vor der Kenntnisnahme der Vernehmlassung des Strassenverkehrsamts ins Auge gefasst, das Lernprogramm betreffend häusliche Gewalt fortzuführen. Der beiliegende Nachtragsbericht von Dr. H.\_\_\_\_\_ vom 23. Dezember 2022 kläre nun die Frage, ob ein schädlicher Gebrauch oder eine Abhängigkeit vorliege, und zwar zugunsten des Beschwerdeführers: Im Nachtragsbericht gebe Dr. H.\_\_\_\_\_ als diagnostische Ausgangslage den Abschlussbericht der E.\_\_\_\_\_ an (vom 7. März 2022), d.h. Dr. H.\_\_\_\_\_ stütze sich direkt auf die Diagnose der E.\_\_\_\_\_. Auch diese habe bekanntlich lediglich die Diagnose des schädlichen Gebrauchs festgestellt. Somit sei der Bericht bzw. die Diagnose von Dr. H.\_\_\_\_\_ mit dem Austrittsbericht der E.\_\_\_\_\_ übereinstimmend zu betrachten, d.h. auch für Dr. H.\_\_\_\_\_ habe kein Abhängigkeits-syndrom vorgelegen bzw. liege kein solches vor. Zusammenfassend fälle auch Dr. H.\_\_\_\_\_ nur – aber immerhin – die Diagnose "schädlicher Gebrauch".

G. Am 3. Februar 2023 reichte das Strassenverkehrsamt eine Duplik ein. Auf die Ausführungen darin ist – soweit erforderlich – in den Erwägungen einzugehen. H. Mit Schreiben vom 15. März 2023 gelangte das Verwaltungsgericht in oben erwähneter Angelegenheit mit einem mit den Verfahrensparteien abgesprochenen Fragenkatalog je an das Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberwil, und an die I.\_\_\_\_\_. Die Antworten der E.\_\_\_\_\_, datierend vom 17. März 2023, gingen beim Verwaltungsgericht am 12. April 2023 ein, und die I.\_\_\_\_\_ antwortete am 29. August 2023. Das Strassenverkehrsamt nahm am 5. September 2023 dazu Stellung, der Beschwerdeführer am 16. Oktober 2023. Auf diese Dokumente ist – soweit erforderlich – in den Erwägungen einzugehen.

## **E. 11**

Urteil V 2022 91 Das Verwaltungsgericht erwägt: 1. Gemäss § 61 Abs. 1 Ziff. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRG; BGS 162.1) ist die Beschwerde an das Verwaltungsgericht zulässig gegen Verwaltungsentscheide unterer kantonaler Verwaltungsbehörden, soweit sich ihre Entscheide auf Bundesrecht stützen und die Gesetzgebung keinen Weiterzug an den Regierungsrat oder das Bundesverwaltungsgericht vorsieht. Da sich der vorliegende Entscheid auf das Strassenverkehrsgesetz (SVG; SR 741.01) und somit auf Bundesrecht stützt, kann die Verfügung des Strassenverkehrsamts vom 25. Oktober 2022 direkt beim Verwaltungsgericht angefochten werden. Der Beschwerdeführer als Adressat der für ihn mit Nachteilen verbundenen Verfügung ist zur Beschwerdeerhebung zweifellos legitimiert (§ 62 Abs. 1 VRG). Die Beschwerde wurde fristgerecht eingereicht und entspricht auch den übrigen formellen Anforderungen, weshalb sie zu prüfen ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11). 2.

## **E. 12**

Urteil V 2022 91 holabhängigkeit deckt. Daher können auch bloss suchgefährdete Personen, bei denen aber ein Alkoholmissbrauch vorliegt, vom Führen eines Motorfahrzeugs ferngehalten werden (vgl. hierzu Jürg Bickel, in: Basler Kommentar SVG, 2014, Art. 14 N 33 f.). Ähnlich definiert das Bundesgericht die Kriterien in Bezug auf eine die Fahreignung ausschliessende Drogensucht. Eine solche ist anzunehmen, wenn die physische oder psychische Abhängigkeit von Drogen derart ist, dass der Betroffene mehr als jede andere Person der Gefahr ausgesetzt ist, sich in einem Zustand ans Steuer eines Fahrzeugs zu setzen, der das sichere Führen nicht mehr gewährleistet. Auf fehlende Fahreignung darf im Allgemeinen dann geschlossen werden, wenn die Person nicht (mehr) in der Lage ist, Drogenkonsum und Strassenverkehr ausreichend auseinanderzuhalten (Bickel, a.a.O., Art. 14 N 35).

## **E. 13**

Urteil V 2022 91

## **E. 18**

Juli 2018 mit Verfügung vom 23. Juli 2018 wieder aufgehoben werden konnte. Am 28. November 2019 verfügte das Strassenverkehrsamt des Kantons Zug, der Beschwerdeführer habe sich einer vertrauensärztlichen Abklärung der Fahreignung (Arztperson mind. der Stufe 3) inkl. Urinprobe auf Drogen (Cocain und Cannabis) sowie einer Blutprobe auf die alkoholspezifischen Parameter zu unterziehen. Dem vorausgegangen war ein Polizeieinsatz vor der Wohnadresse des Beschwerdeführers, bei dem beim Beschwerdeführer ein starker Atemalkoholgeruch festgestellt werden konnte. Mit Urteil V 2019 107 vom 28. Januar 2020 hiess das Verwaltungsgericht eine Beschwerde des Beschwerdeführers gut und hob die Verfügung des Strassenverkehrsamts des Kantons Zug vom 28. November 2019 auf. Das Gericht entschied, der Beschwerdeführer habe sich keiner verkehrsmedizinischen Abklärung zu unterziehen. 4.

## **E. 22**

Urteil V 2022 91 digt nicht zu den kurzfristig durch den Arzt anberaumten Terminen erschienen etc. Mit gutem Grund werde dieses Vorgehen daher nur bei reinen Cannabis-Fällen angewendet, wo ein anderer Abstinenznachweis nicht möglich sei.

Angesichts dieser Ausführungen bzw. der Vorbehalte, welche das Strassenverkehrsamt gegenüber Urinproben unter den gegebenen Umständen hat, verzichtet das Gericht auf eine teilweise Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, dass anstelle der vom Strassenverkehrsamt vorgesehenen Haaranalyse Urinproben angeordnet würden. 6. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen und der angefochtene Entscheid betreffend die Auflagen im Zusammenhang mit dem Belassen des Führerausweises aufzuheben. 7.

**E. 23**

Urteil V 2022 91 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

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