

# ZH\_VERWALTUNGSGERICHT VB.2024.00572 vom 2. September 2025

ZH Verwaltungsgericht, 2025-09-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_verwaltungsgericht\\_\\_VB.2024.00572](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2024.00572)

FR: ZH\_VERWALTUNGSGERICHT VB.2024.00572 du 2 septembre 2025

IT: ZH\_VERWALTUNGSGERICHT VB.2024.00572 del 2 settembre 2025

## Regeste

Führerausweisentzug | Sicherungsentzug des Führerausweises Von der beantragten Durchführung einer öffentlichen Verhandlung kann abgesehen werden (E. 2). Reicht die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit einer Person nicht mehr aus, um ein Motorfahrzeug sicher zu führen, oder leidet eine Person an einer Sucht, welche die Fahreignung ausschliesst, so ist ihr der Führerausweis auf unbestimmte Zeit zu entziehen (E. 4.1). Als schwerwiegender Eingriff in den Persönlichkeitsbereich des Betroffenen setzt der Sicherungsentzug eine sorgfältige Abklärung aller wesentlichen Gesichtspunkte voraus. Das Verwaltungsgericht prüft dabei den dem angefochtenen Entscheid zugrunde gelegten Sachverhalt grundsätzlich frei; steht allerdings eine gutachterliche Einschätzung zu Sachverhaltsfragen im Streit, beschränkt das Gericht seine Prüfung darauf, ob das Gutachten vollständig, klar, gehörig begründet und widerspruchsfrei ist (E. 4.2). Der Schluss des Gutachtens, der Cannabiskonsum schliesse die Fahreignung des Beschwerdeführers aus, ist nicht nachvollziehbar (E. 5.2.2). Ebenso wenig ergibt sich aus der (physischen) gesundheitlichen Problematik, aus der psychischen Problematik oder aus der Kombination der verschiedenen Aspekte eine fehlende Fahreignung (E. 5.3 ff.).  
Gutheissung.

## Erwägungen

### E. 5.1

Die Vorinstanzen stützen ihren Entscheid massgeblich auf das verkehrsmedizinische Gutachten des IRMZ vom 19. Dezember 2023 und eine ergänzende verkehrsmedizinische Stellungnahme vom 13. Februar 2024. Das Gutachten basiert auf den Administrativ- und verkehrsmedizinischen Akten, den Angaben des Beschwerdeführers, Untersuchungsbefunden, Laboranalysen und Fremdauskünften. Das Gutachten gelangt zum Schluss, die Fahreignung sei wegen eines verkehrsrelevanten Cannabismissbrauchs sowie einer körperlichen respektive psychischen Problematik negativ zu beurteilen.

### E. 5.2.1

Hinsichtlich des Cannabiskonsums des Beschwerdeführers ergibt sich aus den Akten Folgendes: Das Urinscreening der Probe vom 7. November 2023 ergab einen positiven Befund auf Tetrahydrocannabinol (THC). Aus der Analyse einer Blutprobe resultierte ein THC-Carbonsäure-Wert von 3,1 µg/L. Der Beschwerdeführer gab anlässlich der Untersuchung vom 7. November 2023 zuerst an, er habe das erste Mal mit 16 Jahren Cannabis geraucht, er rauche zweimal pro Jahr jeweils drei bis vier Züge Cannabis, er rauche jeweils nur mit, kaufe sich dieses nie selber. Letztmals habe er Anfang September 2023 drei bis vier Züge Cannabis geraucht, zuvor an seinem Geburtstag und im Februar

2023. Konfrontiert mit dem positiven Urinbefund korrigierte er seine Angaben dahingehend, dass der letzte Konsum am 1. November 2023 stattgefunden habe, er rauche Cannabis etwa zwei- bis viermal pro Monat, dann jeweils zwei bis vier Züge, wenn ihn sein Sohn besuche. Dieser habe ihm mitgeteilt, dass Cannabis gut gegen Schmerzen sei. Befragt nach der Zukunft betreffend den Cannabiskonsum berichtete er, es sei schön, wenn man einmal an einem Fest konsumiere. Er konsumiere jeweils nur ab und zu und nie regelmässig Cannabis. Auch habe er im September und Oktober 2023 sowie auch vor seinen Sommerferien etwa drei- bis viermal pro Woche CBD-Tabak gegen seine Schmerzen geraucht. Im Zeugnis "Fahreignung und Herz-Kreislauf-Erkrankungen" vom 3. Mai 2023 von Dr. E, Facharzt Innere Medizin und Kardiologie, findet sich die Bemerkung "Möglicher Drogenkonsum". Sodann zitiert das Gutachten aus einem Bericht desselben Arztes vom 23. November 2023, der Beschwerdeführer habe sich sehr positiv über das Kiffen geäussert. Demgegenüber erwähnen weder die Berichte der Hausärztin noch andere Berichte einen Drogenkonsum.

### **E. 5.2.2**

Gemäss der Gutachterin liegt aufgrund dieser Umstände ein jahrelanger und dysfunktionaler Cannabiskonsum ohne ersichtliche Änderungsmotivation vor, weshalb von einer Cannabismissbrauchsproblematik, welche auch Verkehrsrelevanz habe, ausgegangen werden müsse. Die Wiedererteilung des Führerausweises will sie unter anderem von regelmässigen Besprechungen bei einer Fachperson für Suchtprobleme abhängig machen. Der ermittelte THC-Carbonsäure-Wert von 3,1 µg/L liegt weit unter dem Wert von 40 µg/L, ab dem eine verkehrsmedizinische Fahreignungsabklärung in der Regel indiziert ist (Leitfaden Fahreignung, Genehmigt durch die Mitgliederversammlung der Vereinigung der Strassenverkehrsämter [asa] am 27. November 2020; vgl. auch BGr, 7. März 2016, 1C\_618/2015, E. 3.3) . Daraus ergibt sich kein mehr als nur gelegentlicher Cannabiskonsum. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer einige Tage vor der verkehrsmedizinischen Untersuchung noch Cannabis konsumiert hatte, spricht zwar nicht für ihn, allerdings hatte er zu jenem Zeitpunkt den Führerausweis schon abgegeben; ein Zusammenhang mit seiner Teilnahme am Strassenverkehr war damit von vornherein ausgeschlossen. Auch ansonsten liegen keine Hinweise dafür vor, dass der Beschwerdeführer Cannabiskonsum und Führen eines Fahrzeugs bis anhin nicht strikte getrennt hätte. Eine verkehrsrelevante Problematik ist damit nicht ersichtlich. Wenn der Beschwerdeführer eine Änderung seines Konsumverhaltens nicht für nötig erachtet, lässt sich daraus nichts Relevantes ableiten: Wenn keine Problematik besteht, besteht diesbezüglich unter dem Aspekt der Fahreignung auch kein Änderungsbedarf und es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer künftig Probleme damit hätte, Cannabiskonsum und Führen eines Fahrzeugs zu trennen. Der Schluss des Gutachtens, der Cannabiskonsum schliesse die Fahreignung des Beschwerdeführers aus, ist damit nicht nachvollziehbar.

### **E. 5.3.1**

Der Beschwerdeführer weist seit Längerem verschiedene körperliche Beschwerden auf. Gemäss den aktuellen ärztlichen Berichten und Zeugnissen liegen eine koronare Herzkrankheit, eine arterielle Hypertonie, ein Prädiabetes, Übergewicht, ein Hautkrebs und eine substituierte Hypothyreose vor. Das Gutachten führt als verkehrsrelevante gesundheitliche Problematik an: Herzerkrankung mit Status nach komplexer Herzoperation 2016, Bluthochdruck, fortgesetzter Nikotinkonsum, Prädiabetes unter Medikation ohne

Unterzuckerungsgefahr, Schulter-Rückenproblematik, Schwachsichtigkeit Auge links, Hautkrebsleiden.

### **E. 5.3.2**

Dem Gutachten lässt sich nicht entnehmen, inwiefern der (seit 2019 bekannte und offenbar gut behandelbare) Prädiabetes, die Schulter-/Rückenschmerzen und das Hautkrebsleiden die Fahreignung beeinträchtigen. Solches geht auch weder aus den zahlreichen ärztlichen Berichten hervor noch gibt es sonst Anhaltspunkte dafür. Es kann deshalb nicht davon ausgegangen werden, dass wegen dieser Leiden die Fahreignung nicht mehr gegeben sein soll. Die Schwachsichtigkeit liegt seit Langem vor und führt bei Tragen einer Sehhilfe zu keiner Einschränkung der Fahrfähigkeit für beide medizinischen Kategorien. Entsprechend erweist sich hier die bestehende Auflage des Tragens einer Sehhilfe als ausreichend.

### **E. 5.3.3**

Der aktuellste kardiologische Bericht vom 9. März 2023 stammt von Dr. E, Facharzt Innere Medizin und Kardiologie. Er stellt die Diagnose einer stabilen Koronaren Herzkrankheit (KHK) und führt als kardiovaskuläre Risikofaktoren eine arterielle Hypertonie, chronischen Nikotinabusus, eine positive Familienanamnese, einen Prädiabetes und eine Adipositas Grad 2 an. Zusammenfassend wird der Beschwerdeführer als koronar stabil beurteilt; seine Compliance bleibe problematisch. Empfohlen wird ein unverändertes Prozedere mit einer Kontrolle in zwei Jahren oder bei Angina Pectoris. Das darauf basierende Zeugnis "Fahreignung und Herz-Kreislauf-Erkrankungen" vom 3. Mai 2023 führt als Diagnose "KHK III, ACB am 2.6.16" und die erwähnten Risikofaktoren an. Verlauf/Stabilität werden als stabil, die Krankheitseinsicht als genügend und die Compliance als ungenügend bezeichnet. Die nächste Zeugniserstattung solle in zwei Jahren erfolgen. Unter Bemerkungen wird möglicher Drogenkonsum erwähnt (11/26/7). Die gleiche Diagnose enthielt schon das vorangegangene Zeugnis vom 23. Juli 2020, wobei die nächste Kontrolle damals schon nach einem Jahr vorgesehen war. Hinsichtlich der Risikofaktoren ist aus den Akten keine Veränderung ersichtlich. Der Nikotinkonsum ist seit Beginn der Abklärungen bekannt (u. a. Vermerk in einem Bericht des IRMZ vom 1. September 2017), ebenso die Hypertonie und die Adipositas. Gemäss ärztlichem Zeugnis der Hausärztin vom 8. Juni 2023 liegt ein gut eingestellter Hypertonus vor, dasjenige vom 29. Oktober 2020 bezeichnet den Hypertonus als gut geführt. Was die ungenügende Compliance des Beschwerdeführers anbelangt, liegt diese wohl vor allem darin, dass er nach wie vor Nikotin konsumiert und sich nicht sportlich betätigt. Auch dies ist aber nicht neu, sondern wurde schon mehrfach festgehalten. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer nach dem Konsum einer E-Zigarette zweimal eine Husten-Präsynkope erlitten hatte, war dem Kardiologen bekannt, änderte aber nichts an seiner Beurteilung. Nachdem der Beschwerdeführer auf dieses Produkt verzichtete, kam es auch nicht mehr zu derartigen Beschwerden. Diese Vorfälle erscheinen damit als blosser Episoden. Aus den Akten ergibt sich somit, dass sich der kardio-vaskuläre Gesundheitszustand und die Risikofaktoren des Beschwerdeführers seit den früheren Beurteilungen und den Entscheiden des Beschwerdegegners, dem Beschwerdeführer den Ausweis unter Auflagen zu belassen, nicht verändert hat. Aus dem Gutachten geht nicht hervor, weshalb – anders als bis anhin – die Fahreignung nunmehr verneint wird. Kommt ein Gutachten bei praktisch unverändertem Sachverhalt zu einem anderen Schluss als die früheren Gutachten, ist dies jedoch erklärungsbedürftig. Damit erweist es sich in diesem Punkt als nicht schlüssig und nicht nachvollziehbar. Es ist somit nicht davon auszugehen, dem Beschwerdeführer fehle es aufgrund der Herz-Kreislauf-Problematik an der

Fahreignung.

#### **E. 5.4**

Das Gutachten verneint die Fahreignung auch wegen einer depressiven Problematik. Auch wenn eine eigentliche Diagnose dazu fehlt, wie der Beschwerdeführer zu Recht anführt, gibt es Hinweise, dass eine solche Problematik nach wie vor besteht, nimmt der Beschwerdeführer doch ein Medikament ein, das auch gegen Depressionen verschrieben werden kann. Verkehrsrelevant ist aber nur eine erhebliche depressive Symptomatik (Ziff. 4 Anhang 1 zur VZV). Das Gutachten äussert sich nicht zur Schwere der Depression. Auf eine aktuelle erhebliche depressive Symptomatik als solche kann aber aufgrund der vorliegenden Umstände nicht geschlossen werden. So erwähnt das Zeugnis "Fahreignung allgemein" der Hausärztin vom 8. Juni 2023 nichts von einer psychischen Symptomatik, nachdem das entsprechende Zeugnis vom 29. Oktober 2020 noch weiterhin bestehende psychische Probleme erwähnt hatte.

#### **E. 5.5**

Festzuhalten ist, dass sich weder aus der (physischen) gesundheitlichen noch aus der psychischen oder der Cannabis-Problematik für sich allein eine fehlende Fahreignung ergibt. Zu prüfen bleibt aber, ob sich aus der Kombination dieser verschiedenen Aspekte etwas anderes ergibt. Das Gutachten erwähnt keine Wechselwirkungen der verschiedenen Problematiken. Hingegen weiss das IRMZ in der verkehrsmedizinischen Stellungnahme vom 13. Februar 2024 darauf hin, dass sich psychische Störungen und ein Substanzkonsum gegenseitig negativ beeinflussen können. Es seien aussagekräftige fachärztliche respektive fachtherapeutische Angaben notwendig, was die Forderung einer langfristigen stabilen Abstinenz, der Durchführung einer suchtspezifischen Fachtherapie sowie einer begleitenden psychiatrischen Behandlung stütze. Wenn der Beschwerdeführer weiterhin einen sporadischen (illegalen) Konsum anstrebe, sollte zwingend eine verkehrspsychologische Untersuchung unter anderem auch zur Überprüfung der Trennfähigkeit (Cannabiskonsum und Fahren) durchgeführt werden. Aus diesen allgemein gehaltenen Ausführungen kann nicht geschlossen werden, es bestehe vorliegend eine relevante Wechselwirkung. Nachdem wie dargestellt lediglich von einem gelegentlichen, nicht verkehrsrelevanten Cannabiskonsum und einer nur leichteren depressiven Symptomatik auszugehen ist, kann nicht davon ausgegangen werden, eine allfällige Wechselwirkung schliesse die Fahreignung aus.

#### **E. 5.6**

Zusammenfassend erweist sich die Annahme, es fehle dem Beschwerdeführer an der Fahreignung, als unzutreffend und die Beschwerde ist gutzuheissen.

#### **E. 6.1**

Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdegegner aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Damit wird das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gegenstandslos. Sodann ist der Beschwerdegegner zu verpflichten, dem (als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellenden) Rechtsvertreter des Beschwerdeführers für das Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.- zu bezahlen.

#### **E. 6.2**

In entsprechender Anpassung der Nebenfolgen des Rekursentscheids sind die Rekurskosten dem Beschwerdegegner aufzuerlegen und dieser ist zu verpflichten, dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers für das Rekursverfahren eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.- zu bezahlen. Diese ist an die zugesprochene Entschädigung des unentgeltlichen Rechtsbestands für das Rekursverfahren anzurechnen, womit die Entschädigung noch Fr. 1'164.40 beträgt.

### **E. 6.3**

Zu prüfen bleibt das Gesuch des Beschwerdeführers um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands. Gemäss § 16 Abs. 1 VRG haben Private, denen die nötigen Mittel fehlen und deren Begehren nicht offensichtlich aussichtslos erscheinen, auf Ersuchen Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Ein Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung besteht, wenn die Gesuchsteller zusätzlich nicht in der Lage sind, ihre Rechte im Verfahren selbst zu wahren (§ 16 Abs. 2 VRG). Der Beschwerdeführer erscheint als mittellos im Sinn des Gesetzes. Sodann war die Beschwerde nicht von vornherein offensichtlich aussichtslos. In Anbetracht der nicht einfachen Fragestellungen war der Beschwerdeführer zur Geltendmachung seiner Ansprüche auf eine Rechtsvertretung angewiesen (vgl. Kaspar Plüss in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. A., Zürich etc. 2014, § 16 N. 80 f.). Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung ist daher zu entsprechen und dem Beschwerdeführer antragsgemäss Rechtsanwalt B als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte eine Honorarnote ein. Der darin geltend gemachte Zeitaufwand von insgesamt 17 Stunden und 40 Minuten erscheint hoch. Angesichts des Umstands, dass eine vertiefte Auseinandersetzung mit verschiedenen medizinischen Aspekten erforderlich war, und der Bedeutung der Sache für den Beschwerdeführer kann der Aufwand aber noch als knapp angemessen bezeichnet werden (§ 9 Abs. 1 Satz 2 GebV VGr). Somit beläuft sich der Entschädigungsanspruch auf total Fr. 4'226.05 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer). Daran anzurechnen ist der zugesprochene Betrag von Fr. 1'500.-, sodass der Rechtsvertreter mit Fr. 2'726.05 aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist.

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