

TE Vwgh Erkenntnis 2012/9/4 2012/12/0031

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 04.09.2012

Index

L22001 Landesbedienstete Burgenland;
10/07 Verwaltungsgerichtshof;
40/01 Verwaltungsverfahren;
63/01 Beamten-Dienstrechtsgesetz;

Norm

- AVG §45 Abs2;
AVG §45 Abs3;
AVG §52;
BDG 1979 §14 impl;
LBDG Bgld 1997 §15 Abs1 idF 2008/030;
LBDG Bgld 1997 §15 Abs2 idF 2008/030;
LBDG Bgld 1997 §15;
VwGG §42 Abs2 Z3 litb;
VwGG §42 Abs2 Z3 litc;
1. AVG § 45 heute
 2. AVG § 45 gültig ab 01.02.1991
-
1. AVG § 45 heute
 2. AVG § 45 gültig ab 01.02.1991
-
1. AVG § 52 heute
 2. AVG § 52 gültig ab 01.01.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2025
 3. AVG § 52 gültig von 01.01.2002 bis 27.11.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
 4. AVG § 52 gültig von 01.07.1998 bis 31.12.2025 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
 5. AVG § 52 gültig von 01.07.1998 bis 30.06.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
 6. AVG § 52 gültig von 01.07.1995 bis 30.06.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
 7. AVG § 52 gültig von 01.02.1991 bis 30.06.1995
-
1. BDG 1979 § 14 heute
 2. BDG 1979 § 14 gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
 3. BDG 1979 § 14 gültig von 15.08.2018 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 60/2018
 4. BDG 1979 § 14 gültig von 18.06.2015 bis 14.08.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2015
 5. BDG 1979 § 14 gültig von 01.01.2014 bis 17.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 210/2013

6. BDG 1979 § 14 gültig von 29.12.2012 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2012
7. BDG 1979 § 14 gültig von 01.01.2012 bis 28.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2011
8. BDG 1979 § 14 gültig von 30.12.2008 bis 31.12.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 147/2008
9. BDG 1979 § 14 gültig von 01.01.2007 bis 29.12.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 90/2006
10. BDG 1979 § 14 gültig von 01.01.2007 bis 23.06.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 89/2006
11. BDG 1979 § 14 gültig von 24.06.2006 bis 31.12.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 90/2006
12. BDG 1979 § 14 gültig von 10.08.2002 bis 23.06.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 119/2002
13. BDG 1979 § 14 gültig von 01.09.1998 bis 09.08.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 123/1998
14. BDG 1979 § 14 gültig von 01.08.1996 bis 31.08.1998 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/1997
15. BDG 1979 § 14 gültig von 01.08.1996 bis 31.07.1996 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 392/1996
16. BDG 1979 § 14 gültig von 01.05.1996 bis 31.07.1996 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 201/1996
17. BDG 1979 § 14 gültig von 01.01.1996 bis 30.04.1996 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 820/1995
18. BDG 1979 § 14 gültig von 01.01.1995 bis 31.12.1995 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 43/1995
19. BDG 1979 § 14 gültig von 27.06.1992 bis 31.12.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1992
20. BDG 1979 § 14 gültig von 01.09.1990 bis 26.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 447/1990
21. BDG 1979 § 14 gültig von 01.01.1984 bis 31.08.1990 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 612/1983

1. VwGG § 42 heute
2. VwGG § 42 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
3. VwGG § 42 gültig von 01.07.2012 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
4. VwGG § 42 gültig von 01.07.2008 bis 30.06.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
5. VwGG § 42 gültig von 01.01.1991 bis 30.06.2008 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 330/1990
6. VwGG § 42 gültig von 05.01.1985 bis 31.12.1990

1. VwGG § 42 heute
2. VwGG § 42 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
3. VwGG § 42 gültig von 01.07.2012 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
4. VwGG § 42 gültig von 01.07.2008 bis 30.06.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
5. VwGG § 42 gültig von 01.01.1991 bis 30.06.2008 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 330/1990
6. VwGG § 42 gültig von 05.01.1985 bis 31.12.1990

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Sulyok, den Hofrat Dr. Zens, die Hofrätin Dr. Hinterwirth, den Hofrat Dr. Thoma sowie die Hofrätin Mag. Nussbaumer-Hinterauer als Richter, im Beisein des Schriftführers Dr. Köhler, über die Beschwerde der EZ in H, vertreten durch Dr. Walter Riedl, Rechtsanwalt in 1010 Wien, Franz Josefs-Kai 5, gegen den Bescheid der Burgenländischen Landesregierung vom 5. Jänner 2012, Zl. 1-1-0057134/104-2011, betreffend Antrag auf Ruhestandsversetzung, zu Recht erkannt:

Spruch

Der angefochtene Bescheid wird wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufgehoben.

Das Land Burgenland hat der Beschwerdeführerin Aufwendungen in der Höhe von EUR 1.326,40 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Die 1958 geborene Beschwerdeführerin steht als Fachoberinspektorin in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zum Land Burgenland.

Nach wiederholten mehrmonatigen krankheitsbedingten Abwesenheiten vom Dienst beantragte sie mit Eingabe vom 17. Dezember 2010 ihre Versetzung in den Ruhestand aus "gesundheitlichen Gründen".

Mit Note vom 25. Jänner 2011 ersuchte die belangte Behörde unter Anschluss der Arbeitsplatzbeschreibung der Landesamtsdirektion - R vom 21. Jänner 2011 die Abteilung X im Amt der Burgenländischen Landesregierung um Erstellung eines medizinischen Amtssachverständigengutachtens zur Beurteilung der dauernden Dienstunfähigkeit der Beschwerdeführerin. Mit Note vom 25. Jänner 2011 ersuchte die belangte Behörde unter Anschluss der Arbeitsplatzbeschreibung der Landesamtsdirektion - R vom 21. Jänner 2011 die Abteilung römisch zehn im Amt der

Burgenländischen Landesregierung um Erstellung eines medizinischen Amtssachverständigengutachtens zur Beurteilung der dauernden Dienstunfähigkeit der Beschwerdeführerin.

Die Amtsärztin Dr. J. W. erstattete am 20. Mai 2011 folgendes, auszugsweise wiedergegebenes "Medizinisches Amtssachverständigengutachten" (Schreibung in Zitaten und Hervorhebungen im Original, Anonymisierung durch den Verwaltungsgerichtshof):

"II. Befunde

1. Neurologischer Befundbericht, Dr. M. A., 12.3.2009

Psychopathologischer Status: Die Patientin ist bewusstseinsklar, allseits orientiert, die Stimmungslage im Wesentlichen euthym, in beide Skalenbereiche affizierbar. Fragliche somatoforme Züge, ansonsten im Wesentlichen psychopathologisch o.B.

Diagnosen: Suspekte somatoforme Störung, chronic fatigue-Syndrom

Therapie: Flux Hex 20 mg morgens, Trittico ret. 150 mg 1/3 abends

Prozedere: Kontrolle in vier Wochen

2. Amtsärztliche Untersuchung, Dr. J. W., 16.3.2009

Anamnese: Befragt nach Beschwerden wird angegeben, dass sie 23 Jahre in einem politischen Büro gearbeitet habe, vor ca. einem Jahr sei sie in die Wohnbauförderung gewechselt, sie habe dort Ende Jänner 2008 begonnen. Neuerlich befragt nach Beschwerden wird angegeben, Schmerzen und Kraftlosigkeit, Stiche in beiden Händen. Sie wolle einen Kurantrag stellen, damit ihre psychische Situation sich verbessere.

Sozialanamnese: Wohnt mit Sohn im gemeinsamen Haushalt.

Status: Größe x cm, Gewicht x kg, Appetit schwankend, Stuhl nicht regelmäßig, Schlaf: seit Donnerstag nehme sie Trittico ein, fühle sich dadurch benebelt, lässt Trittico wieder weg und macht Versuch mit Baldrian. Ein- und Durchschlafstörungen, Affizierbarkeit eher ins Negative verschoben.

3. Amtsärztliche Untersuchung, Dr. J. W., 28.7.2009

Die Beschwerdeführerin berichtet, dass heute ein guter Tag sei, sie fühle sich wohl und es sei wieder alles normal. Von den Gedanken, eine Kur zu absolvieren, sei sie wieder abgegangen, weil ihr das nicht geholfen hätte, sie habe die Zeit des Krankenstandes gebraucht, um verschiedene private Vorkommnisse zu verarbeiten.

Psychischer Status: Allseits orientiert, Affizierbarkeit in beide Richtungen gegeben, Gedankengänge sind zielführend, Stimmung euphorisch.

4. Brief an Hausarzt, Dr. W. K., 21.8.2009

Anamnese: Geschieden, ein Sohn im gemeinsamen Haushalt lebend. Seit Kindheit immer wieder auftretende unbehandelte depressive Phasen, die ihr das Leben sehr schwer gemacht haben. Seit Beginn im Krankenstand, sie nimmt Fluoxetin 20 mg, trotzdem geht es ihr schlecht. Sie ist energielos, hat ausgeprägte Ängste, kann nicht schlafen. Die Patientin hat massive Angst wieder Arbeiten gehen zu müssen, da sie am Vormittag ein ausgeprägtes Pessimismus hat, meist nicht aus dem Bett kommt. Am Nachmittag schafft sie kleine Hausarbeiten.

Psychopathologischer Status: Voll orientiert, Affekt flach, nur im negativen Bereich affizierbar, spontanes Weinen, Antrieb reduziert, selektiv negative Kognition, erhöhte Zustandsangst, Erwartungsangst, Ein- und Durchschlafstörungen mit Gedankenkreisen, Pessimismus in der Früh.

Diagnose: Burn out Syndrom

Therapie: Therapeutisches Gespräch, Flux 40 mg eine Morgens,

Zolpidem Hex 10 mg bei Bedarf abends 1/2.

5. Amtsärztliche Untersuchung, Dr. J. W., 26.8.2009

Status: guter Allgemeinzustand- und normaler Ernährungszustand, psychisch allseits orientiert, Stimmung unauffällig.

6. Psychiatrisches-neurologisches Gutachten, Univ. Prof. Dr. P., 21.11.2009

Ergebnis: Erschöpfungsdepression. Zum nunmehrigen Untersuchungszeitpunkt am 18.11.2009 fand sich im Wesentlichen ein unauffälliger psychopathologischer Querschnittsbefund. Aufgrund der wesentlichen Besserung der Symptomatik ist aus psychiatrischer Sicht die Dienstfähigkeit wiederum als gegeben zu erachten.

7. Amtsärztliche Untersuchung, Dr. J. W., 1.4.2010

An Beschwerden werden Energielosigkeit, Konzentrationsschwäche, Schwindel und mangelnde Leistungsfähigkeit beklagt. Außerdem schlafe sie sehr viel, 12 bis 14 Stunden täglich. Im Oktober 2009 habe sie mit psychotherapeutischen Sitzungen begonnen und diese bis Februar 2010 wahrgenommen, dann hatte sie keine Kraft mehr, diese Termine weiter zu besuchen. An Medikamenten werden Lyrica und Cymbalta eingenommen, Flux solle über 2 Wochen ausgeschlichen werden. Befragt nach ihrem Arbeitsplatz wird angegeben, dass sie wieder in die Wohnbauförderung übernommen wurde, sie ein Büro für sich alleine erhalten und ein neues Aufgabengebiet, in dem sie eingeschult wurde, übernommen habe. Insgesamt sei sie mit diesen Anforderungsbedingungen zufrieden. Ergebnis: weitgehend unauffälliger körperlicher und psychischer Zustand, die depressive Komponente scheine ein fester Bestandteil der Persönlichkeit zu sein, die dienstlichen Aufgaben können wieder aufgenommen und erfüllt werden.

8. Befundbericht an den Hausarzt, Dr. W. K., 16.3.2010

Psychopathologischer Status: Nervös, unruhig, Stimmungsschwankungen, Antrieb reduziert, Erwartungsangst, Schlaf meist gut.

Diagnose: Burn out Syndrom, generalisierte Angststörung

Therapie: Therapeutisches Gespräch, Lyrica 75 mg eine morgens, eine abends, Flux 40 mg eine morgens. Kontrolle in zwei Monaten. Eine Verlängerung des Krankenstandes um zwei Wochen wird empfohlen, dann einen sanften Einstieg in den Beruf über eine Stundenreduzierung für ca. 3 Monate.

9. Brief an den Hausarzt, Univ. Doz. Dr. M. S., 12.5.2010

Der psychische Zustand der Beschwerdeführerin hat sich schon wesentlich gebessert, allerdings gibt es immer wieder morgendliches Pessimismus und depressive Tage. Im Nachhinein ist deutlich zu sehen, dass es sich um eine Burn out Situation gehandelt hat und diese Depression langsam besser wird. Es wurde eine Kur beantragt. Am 1. Juni 2010 gibt es einen Besprechungstermin. Es wird davon ausgegangen, dass die Kur erfolgreich sein wird und nachher mit einer Arbeitsfähigkeit zu rechnen ist.

10. Röntgenbefund, Gesamte Wirbelsäule, Dr. S., 1.6.2010

Die HWS zeigt eine Streckstellung. Die BWS eine geringe S-förmige Skoliose, vermehrte Brustkyphosierung, linkskonvexe Skoliose der LWS, Streckstellung. Mittelgradige Bandscheibenschädigung im Bereich der BWS sowie geringfügig L2/L3. Sacralisation des 5. Lendenwirbels. Mäßiggradige, angeborene Keilwirbelbildungen im Bereich der BWS.

11. Ärztlicher Entlassungsbericht, Therapiezentrum B., Dr. H. M., 22.10.2010

Aufenthalt: 5.10. bis 26.10.2010

Diagnosen: Burn out Syndrom - Depression mit Somatisierungstendenz, Arter. Hypertonie, Sekundäre leichte Hypercholesterinämie, Übergewichtigkeit BMI 28

Verlauf: Bei der Beschwerdeführerin ist eine Erschöpfungsdepression bekannt. Die Beschwerdeführerin befindet sich seit Jänner 2009 im Krankenstand. Sie ist zu Hause in fachärztlicher Betreuung und erhält auch eine gezielte Gesprächstherapie. Die Beschwerdeführerin nimmt bei uns an einzelnen Bereichen unseres Präventionsprogrammes teil. Im Aufnahmelauf sind Cholesterin und LDL erhöht. Die Cholesterin/HDL-Ratio beträgt 4,4. Bei der Fahrradergometrie erbringt sie eine Leistungsfähigkeit von 74 % von Norm. Auffällig ist ein Belastungshypertonus - verursacht in erster Linie durch den doch deutlich bestehenden Konditions-mangel. Hypertension wird von der Patientin nur im Bedarfsfall eingenommen. Die Echokardiographie zeigt einen unauffälligen Befund. Die Kost wird adäquat angepasst. Bei der Laborendkontrolle ist der Cholesterinparameter gebessert. (Ratio 3,5). Die Beschwerdeführerin

kann u.a. etwas Gewicht reduzieren. Im Rahmen der Psychologischen Betreuung nimmt die Beschwerdeführerin auch am Entspannungstraining teil. Sie kann Ressourcen aufbauen und fühlt sich für den Alltag etwas besser gestärkt. Regelmäßige Blutdruckkontrollen sind angezeigt.

12. Klinischer Befundbericht, Univ. Doz. Dr. M. S., 23.12.2010

Die Beschwerdeführerin ist seit 1984 immer wieder wegen psychosomatischer Beschwerden in Behandlung. Im November 2009 fand eine fachärztliche Begutachtung durch Dr. P. statt, welcher eine Anpassungsstörung mit längerdauernder depressiver Reaktion diagnostizierte. Die depressive Reaktion und Erschöpfungsdepression hielt er für ausreichend gebessert und stellt eine Dienstfähigkeit fest. Es folgten einige Arbeitsversuche, die jedoch misslangen. Die Beschwerdeführerin hat wieder stärkere Beschwerden und eine Arbeitsfähigkeit ist nach wie vor nicht gegeben. Im neuropsychologischen Befund ist deutlich, dass die Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist, dass sie sowohl in Geschwindigkeit, als auch in der Aufmerksamkeit besonders bei längerer Dauer schwer beeinträchtigt ist. Dazu kommt im Querschnitt eine mittelgradige depressive Befindlichkeit und eine erhöhte Ängstlichkeit.

Diagnose: Angst und depressive Reaktion gemischt, rezidivierende depressive Störung mit somatischen Beschwerden und Mild Cognitive Impairment, depressive Reaktion Progredient

Arbeitsfähigkeit: Die Arbeitsfähigkeit ist seit 2009 nicht mehr gegeben und es besteht eine Stressintoleranz. Der Zustand ist als progredient zu bezeichnen und es ist nicht mit einer Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Die Leistungsfähigkeit ist mehr als 50 % beeinträchtigt und das Ergebnis ist weniger als 50% verglichen mit einer gleichaltrigen, gesunden Person. Dazu kommen affektive Symptome und ängstliche Symptome die diese Problematik aggravieren. Stützende Medikamente und Therapie sollen für die Lebensqualität der Patientin fortgesetzt werden, allerdings ist nicht mit einer Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen.

13. Amtsärztliche Untersuchung, Dr. J. W., 14.2.2011

Die amtsärztliche Untersuchung erfolgt wegen eines Antrages auf Versetzung in den Ruhestand aus gesundheitlichen Gründen:

Beschwerden: vermehrt Migräne und Stress schlägt auf den Magen mit Übelkeit und Erbrechen. Auch bekomme sie ein trockenes Gefühl im Hals. Braucht sehr viel Schlaf, 12 Stunden täglich.

Appetit: oft Übelkeitsgefühl. Öfteres Auftreten von Wasserstau an Knöchel und Finger. Taubheitsgefühl an der rechten Hand, 3. 4. Finger. Befragt nach Bewegung wird angegeben, dass sie diese zukünftig forcieren möchte, weil während des Kuraufenthaltes, es ihr gut getan habe. Haushalt und kochen macht sie selbst 'so gut es geht'.

Sozialanamnese: Sohn ist vor einigen Wochen ausgezogen, wohnt jetzt allein.

Therapie: dzt. keine fachärztliche Betreuung, die letzte Psychotherapiesitzung erfolgte am 10.11.2010, Grund des Abbruches:

'sie könne es sich nicht mehr leisten'. An Medikamenten wird Lyrica und Cymbalta eingenommen. Auf Mobbing angesprochen, reagiert sie unwillig: 'wolle dazu nichts sagen'.

Status: 52-jährige Frau in sehr guten Allgemein- und adipösen Ernährungszustand. Größe: x cm, Gewicht: x kg, RR: 145/100 (bei Selbstmessung o.B.), Psyche: allseits orientiert, lebhaftes Mimik, Stimmung gut, Affizierbarkeit in pos. und neg. Bereich, Konzentration, Aufmerksamkeit entsprechend, Körperhaltung, Kleidung entsprechend, depressive Hemmung nicht fassbar.

14. Psychiatrisch-Neurologisches Gutachten, Univ. Prof. Dr. P. 11.5.2011

Bei der Beschwerdeführerin, geb. 2.5.1958, begann ab Anfang 2009 eine depressive Entwicklung, die im Zusammenhang auch mit einer beruflichen Belastung und einer Konfliktsituation am Arbeitsplatz von der Betroffenen selbst gesehen wurde und die diagnostisch anfänglich als Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion gemischt (ICD-10: F43.22) und dann auch im Sinne einer depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD- 10: F33.1) zu sehen bzw. diagnostisch zu klassifizieren waren und die Symptomatik im Sinne einer reaktiven Depression bzw. Erschöpfungsdepression zu sehen ist.

Unter nervenärztlichen Behandlungen und auch psychotherapeutischen Behandlungen und langdauerndem Krankenstand kam es aber dann wiederum zu einer Besserung der Symptomatik, sodass keine akute psychiatrische

Krankheitssymptomatik bei der Voruntersuchung im November 2009 festgestellt werden konnte. Es kam aber dann unter Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit, wobei ein Einsatz an einer anderen Dienststelle nicht durchgeführt wurde, immer wiederum rasch zu subjektiv empfundenen Verschlechterungen und auch dann zu Krankenständen. Zum nunmehrigen Untersuchungszeitpunkt findet sich weiterhin die Symptomatik einer leicht bis mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.1). Es fand sich nachvollziehbar subdepressive Stimmungslage, Affektauffälligkeiten, Antriebsstörung, vegetative Symptomatik und Konzentrationsstörungen, wie auch angeführte Schlafstörungen. Es ist daher derzeit wiederum festzustellen, dass die Dienstfähigkeit aufgrund der doch wiederum fassbaren einerseits leichtgradigen kognitiven Einschränkungen und auch Einschränkungen der Antriebsleistungen für eine Tätigkeit, die hohen Zeitdruck und auch hohe Konzentrationsleistung erfordert, wie für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit angeführt, derzeit nicht gegeben ist.

Es wäre die Betroffene aber unter Berücksichtigung der derzeit fassbaren Symptomatik unter folgenden Leistungskalkül einsetzbar. Es wären Tätigkeiten mit mäßig schwierigem geistigen Leistungsvermögen unter nur zeitweise besonderem Zeitdruck und unter durchschnittlicher psychischer Belastung zumutbar. Betreffend die Dauer der fassbaren psychischen Symptomatik ist festzuhalten, dass grundsätzlich eine reaktive Depression bzw. eine Erschöpfungsdepression mit entsprechender Behandlung und auch längerdauernden Krankenständen einer Besserung zugänglich ist. Bisherige Behandlungen haben aber keine dauernde Stabilisierung in einem Ausmaß gebracht, dass die Dienstfähigkeit auf längere Dauer wiederum gegeben gewesen wäre. Es ist in diesem Zusammenhang und im Zusammenhang mit der psychiatrischen Symptomatik eine subjektive Arbeitsplatzzufriedenheit in Kombination mit möglicherweise daraus entstehender geringerer Motivation in Verbindung auch mit einem Pensionierungswunsch miteinzubeziehen.

III. Beurteilung römisch drei. Beurteilung

Die Beschwerdeführerin befindet sich seit Jänner 2009 mit einigen Tagen Unterbrechung im Krankenstand. Zum ersten Mal amtsärztlich untersucht wurde die Beschwerdeführerin am 16.3.2009. Auffällig war, dass befragt nach Beschwerden, angegeben wurde, dass sie 23 Jahre in einem politischen Büro gearbeitet hätte. Neuerlich befragt nach Beschwerden, wurden Schmerzen, Kraftlosigkeit und Stiche in beiden Händen angeführt. Ein psychisch reduzierter Zustand wurde erhoben. Die Untersuchte gab an, einen Kurantrag stellen zu wollen und alles zu unternehmen, um wieder den psychischen Zustand zu verbessern.

Am 18.06.2009 wurde von der Personalabteilung erneut eine amtsärztliche Untersuchung gefordert, weil bis dahin eine Freistellung für die Dauer eines Kuraufenthaltes nicht beantragt wurde. Zum zweiten Mal amtsärztlich untersucht wurde die Genannte am 28.7.2009, nachdem der ursprüngliche Termin am 7.7.2009 wegen körperlichen Unwohlseins telefonisch abgesagt wurde. Bei der Untersuchung wurde ein unauffälliger körperlicher und psychischer Zustand erhoben und vereinbart, den Dienst am 3.8.2009 wieder auf zu nehmen.

Am 26.8.2009 wurde die Beschwerdeführerin zum dritten Mal amtsärztlich untersucht, weil sie zwischenzeitlich erneut erkrankte. Ein guter Allgemein- und Ernährungszustand wurden erhoben. Ein fachpsychiatrischer Befund vom 21.8.2009, Dr. K., wurden vorgelegt. Die gestellte Diagnose 'Born out Syndrom' konnten amtsärztlicherseits nicht nachvollzogen werden, sodass eine unabhängige fachpsychiatrische Begutachtung eingeholt wurde.

Ein psychiatrisch neurologisches Gutachten, Univ. Prof. Dr. P. vom 21.11.2009, befand, dass die Dienstfähigkeit nach einer Anpassungsstörung bei nunmehr unauffälligem psychopathologischen Querschnittsbefund, wiederum als gegeben zu erachten sei. Amtsärztlicherseits verwunderlich erschien, dass die Beschwerdeführerin gegenüber Dr. P. Mobbingzustände geäußert hatte, obwohl amtsärztlich mehrmals danach befragt, solche nie vorgebracht wurden.

Am 19.3.2010 wurde von der Personalabteilung erneut um amtsärztliche Untersuchung gebeten, da die Beschwerdeführerin seit ihrem Dienstantritt am 12.1.2010 bereits zum dritten Mal durch Krankheit an der Dienstleistung verhindert sei. Am 1.4.2010, vierte amtsärztliche Untersuchung, wird ein weitgehend unauffälliger körperlicher und psychiatrischer Status erhoben, die depressive Komponente als fester Bestandteil der Persönlichkeit interpretiert und die sofortige Aufnahme der dienstlichen Tätigkeit als zumutbar beurteilt. Auch Dr. K. hatte am 16.3.2010 mit weiterer Einnahme von Medikamenten, wie Lyrica und Flux, nach Verlängerung des Krankenstandes um 2 Wochen, einen sanften Einstieg in den Beruf über eine Stundenreduzierung über 3 Monate, empfohlen.

Der Empfehlung von Frau Univ. Doz. Dr. S. vom 25.3.2010 weiterhin einen 8 wöchigen Krankenstand mit nachfolgender Neuevaluierung beizubehalten, wurde amtsärztlicherseits nicht gefolgt, weil aus amtsärztlicher Sicht die Beurteilung

durch Dr. K. vom 16.3.2010, den Vorstellungen der Beschwerdeführerin nicht entsprechend ausfiel und sie daher am 25.3.2010 Frau Dr. S. aufsuchte, von der eine Beurteilung zugunsten der Beschwerdeführerin (Verlängerung des Krankenstandes) zu erwarten war.

Am 23.9.2010 wurde die Beschwerdeführerin nach 3- monatigem Krankenstand zum 5. Mal amtsärztlich untersucht:

subjektiv wird totale Energielosigkeit beklagt, vom 5.10. bis 26.10.2010 ist ein Kuraufenthalt geplant, objektiv wird ein guter AZ und adipöser EZ erhoben.

Aus amtsärztlicher Sicht hätte nach der Kur der Dienst wieder aufgenommen werden können. Die Beschwerdeführerin beantragte jedoch eine Versetzung in den Ruhestand aus gesundheitlichen Gründen.

Ein psychiatrisch-neurologisches Gutachten, Univ. Prof. Dr. P. wird angefordert. Fachärztlich untersucht wurde sie am 9.3.2011, das Gutachten wurde am 11.5.2011 verfasst: eine leichte bis mittelgradige depressive Episode mit somatischen Syndrom wird diagnostiziert, eine Dienstfähigkeit für eine Tätigkeit, die hohen Zeitdruck und hohe Konzentrationsleistungen erfordert, sei derzeit nicht gegeben. Tätigkeiten mit mäßig schwierigen geistigen Leistungsvermögen unter nur zeitweise besonderem Zeitdruck und unter durchschnittlicher psychischer Belastung wären zumutbar.

6. Amtsärztliche Untersuchung am 14.2.2011: Es werden vermehrt Migräneattacken und Übelkeitsgefühle mit Erbrechen beklagt. Sie brauche weiterhin sehr viel Schlaf, 12 Stunden täglich. Zu Appetit befragt wird 'oft Übelkeit' angegeben. Auch komme es öfters zu Wasserstau in Händen und Füßen und Taubheitsgefühl rechte Hand zwischen 3. Und 4. Finger. Zukünftig wolle sie vermehrt Bewegung und Fitness machen, weil ihr das während des Kuraufenthaltes gut getan hätte. Derzeit stehe sie nicht in fachärztlicher psychiatrischer Betreuung, die letzte Psychotherapiesitzung wurde am 10.11.2010 wahrgenommen. 'Sie könne sich diese aber auch nicht mehr leisten'. (siehe Anlage) Auf Mobbing am Arbeitsplatz angesprochen, reagiert sie unwillig. 'Sie wolle darüber nicht sprechen'.

Objektiv wird ein sehr guter körperlicher und guter psychischer Zustand erhoben. Eine depressive Hemmung war nicht fassbar.

Aus fachärztlich psychiatrischer Sicht hat am 9.3.2011 eine leichte bis mittelgradige Episode mit somatischen Syndrom bestanden und wurde eine Dienstfähigkeit für eine Tätigkeit mit hohen Zeitdruck, die hohe Konzentrationsleistung erfordert, als zu diesem Zeitpunkt als nicht gegeben erachtet. Tätigkeiten mit mäßig schwierigen geistigen Leistungsvermögen unter nur zeitweise besonderen Zeitdruck und unter durchschnittlicher psychischer Belastung wären jedoch zumutbar.

Gegenüber Univ. Prof. Dr. P. wurden seitens der Beschwerdeführerin Mobbingvorwürfe erhoben, welche aus amtsärztlicher Sicht als Schutzbehauptung vorgebracht wurden und nicht nachvollziehbar sind. Bezüglich letzten Arbeitsplatzes wurden seitens der Beschwerdeführerin Angaben mit hohen Zeitdruck und hoher Konzentrationsleistung, angeführt, sodass Dr. P. ein verzerrtes, falsches Bild dargestellt wurde.

Laut vorliegender Arbeitsplatzbeschreibung, welche Univ. Dr. P. nicht vorgelegen ist, war die Beschwerdeführerin in der Abteilung X zuletzt in der Kanzlei tätig, wobei für die Protokollierung von Förderanträgen kein starker Termindruck gegeben ist. Laut vorliegender Arbeitsplatzbeschreibung, welche Univ. Dr. P. nicht vorgelegen ist, war die Beschwerdeführerin in der Abteilung römisch zehn zuletzt in der Kanzlei tätig, wobei für die Protokollierung von Förderanträgen kein starker Termindruck gegeben ist.

Aus amtsärztlicher Sicht bestehen eine Anpassungsstörung mit wechselnden depressiven Verstimmungen und ein erhöhter Blutdruck, der laut Angaben der Untersuchten, medikamentös gut stabilisiert ist. Auf Grund des vorliegenden Krankheitsbildes kann die Beschwerdeführerin weiterhin sitzende und stehende Tätigkeiten ohne Pausen durchführen. Die zuletzt ausgeführte Kanzleitätigkeit ist als mäßig schwierige geistige Tätigkeit ohne besonderem Termindruck zu bewerten und daher weiterhin, selbst an subjektiv schlecht empfundenen Tagen, als zumutbar zu beurteilen. Der Dienst am letzten Arbeitsplatz kann mit sofortigem Beginn aufgenommen werden."

Mit Note vom 6. Juni 2011 wurde der Beschwerdeführerin (unter Anschluss des Medizinischen Amtssachverständigengutachtens Dr. W. vom 20. Mai 2011) von der belangten Behörde Folgendes vorgehalten:

"Auf Grund des Ergebnisses der amtsärztlichen Untersuchung bei Dr. P. und laut Mitteilung von Fr. Dr. W. wird Ihnen folgendes mitgeteilt:

Auf Grund des vorliegenden Krankheitsbildes können Sie weiterhin sitzende und stehende Tätigkeiten ohne Pausen durchführen. Die zuletzt angeführte Kanzleitätigkeit ist als mäßig schwierige geistige Tätigkeit ohne besonderen Termindruck zu bewerten und daher weiterhin, selbst an subjektiv schlecht empfundenen Tagen, als zumutbar zu beurteilen. Der Dienst am letzten Arbeitsplatz kann mit sofortigem Beginn aufgenommen werden.

Sie werden deshalb aufgefordert sofort nach Erhalt dieses Schreibens den Dienst wieder anzutreten, da eine Beamtin gem. § 51 Abs. 1 des Landesbeamten-Dienstrechtsgesetzes 1997, die im Dienstplan vorgeschriebenen Dienststunden einzuhalten hat, wenn sie nicht vom Dienst befreit, enthoben oder gerechtfertigt abwesend ist. Sie werden deshalb aufgefordert sofort nach Erhalt dieses Schreibens den Dienst wieder anzutreten, da eine Beamtin gem. Paragraph 51, Absatz eins, des Landesbeamten-Dienstrechtsgesetzes 1997, die im Dienstplan vorgeschriebenen Dienststunden einzuhalten hat, wenn sie nicht vom Dienst befreit, enthoben oder gerechtfertigt abwesend ist.

Gemäß § 12a Abs. 1 Ziffer 1 des Landesbeamten-Besoldungsrechtsgesetzes 2001 entfallen die Bezüge des Beamten, wenn der Beamte eigenmächtig dem Dienst fernbleibt. Gemäß Paragraph 12 a, Absatz eins, Ziffer 1 des Landesbeamten-Besoldungsrechtsgesetzes 2001 entfallen die Bezüge des Beamten, wenn der Beamte eigenmächtig dem Dienst fernbleibt.

Sollten Sie daher den Dienst nicht antreten, so gilt ihre Abwesenheit vom Dienst als nicht gerechtfertigt und Sie verlieren den Anspruch auf Ihre Bezüge."

Ob der Beschwerdeführerin das psychiatrisch-neurologische Gutachten Dr. P. vom 11. Mai 2011 übermittelt wurde, ist aus den vorgelegten Verwaltungsakten nicht erschießbar, wird von der Beschwerdeführerin aber nicht bestritten.

Unstrittig ist, dass ihr mit Wirkung zum 25. Juli 2011 ein neuer Arbeitsplatz in der Landesamtsdirektion - E zugewiesen wurde.

Mit Eingabe vom 28. Juli 2011 nahm sie zur Note vom 6. Juni 2011 - insbesondere zum medizinischen Amtssachverständigengutachten Dris. W. vom 20. Mai 2011 - Stellung. Darin wiederholte sie, es sei ihr aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen nicht möglich, einem regelmäßigen Erwerb nachzugehen. Dieser Eingabe legte die Beschwerdeführerin unter anderem ein mit "Ergänzung des Befundes vom 23.12.2010" bezeichnetes Schreiben Dris. S. vom 19. Juli 2011 vor, in welcher sich diese kritisch mit den Schlussfolgerungen der Amtssachverständigen Dr. W in deren Gutachten vom 20. Mai 2011 auseinander setzte und darin (auszugsweise) ausführte:

"Seit dem letzten Befund von 2010 hat sich keine Änderung der Sichtweise aus psychiatrischer Sicht ergeben. Eine Arbeitsfähigkeit ist seit 2009 nicht vorhanden und der Zustand ist chronisch und progredient. Aus fachpsychiatrischer Sicht ist auch in Zukunft keine Arbeitsfähigkeit zu erwarten.

Es folgten frustrane Arbeitsversuche, die wieder abgebrochen werden mussten, weil die Patientin an Schmerzen, vorwiegend Gelenkschmerzen, Schlafstörungen und erhöhtem Blutdruck leidet. Übelkeit und Kopfschmerzen kommen hinzu.

Die amtsärztlichen Untersuchungen, die vor allem aus klinischen Gesprächen bestehen, können die kognitive Beeinträchtigung, die nur in neuropsychologischen Tests festgestellt werden können, nicht erfassen und daher ergibt sich aus diesen Gesprächen immer wieder eine andere Sichtweise.

Stressintoleranz und Leistungsbeeinträchtigung kann jedoch nur in neuropsychologischen Tests quantifiziert werden. Diese wurden Ende Dezember 2010 und im Juni 2011 durchgeführt und wiederholt. Es ergibt sich in den leistungsbezogenen Tests MOCA, D2, ZVT, 16 PF-R, STAI-G und SVF eine Leistungsbeeinträchtigung um mehr als 50 % im Vergleich zu einer gleichaltrigen gesunden Person.

Die persönlichkeitsbedingte Aggravierung der Symptome im psychischen Bereich ist vorhanden, allerdings für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht ausschlaggebend.

Für die Arbeitsfähigkeit ist entscheidend, ob mit ausreichender Qualität der Leistung in ausreichender Geschwindigkeit Arbeit erledigt werden kann. Das ist quantifizierbar in den Tests mindestens seit Dezember 2010 nicht mehr möglich.

Die depressive Verarbeitung und die Persönlichkeit der Patientin (Anpassungsstörung F43.21) aggravierern das Bild, dürfen jedoch nicht als 'Simulation' missverstanden werden.

Zusammenfassend hat sich an der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit seit 2010 nichts verändert."

Über Aufforderung und entsprechender Fragestellung der belangten Behörde vom 2. Dezember 2011 und Anschluss der Arbeitsplatzbeschreibung des seit 25. Juli 2011 zugewiesenen Arbeitsplatzes in der Landesamtsdirektion - E und der Befundergänzung Dr. S. vom 19. Juli 2011 äußerte sich die Amtssachverständige Dr. W. schließlich in ihrer "ergänzenden Stellungnahme" vom 12. Dezember 2011 wie folgt (Schreibung in Zitaten und Hervorhebungen im Original, Anonymisierungen durch den Verwaltungsgerichtshof):

"Ad. 1) Es wird um eine ergänzende Stellungnahme ersucht, warum von Dr. S. eine Beurteilung zugunsten der Beschwerdeführerin zu erwarten war:

Die Beschwerdeführerin hat im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchung am 1.4.2010 angegeben, dass sie bei Dr. K. am 15.3.2010 gesehen habe, dass das so nicht gehen werden könne und daher Frau Dr. S. am 25.3.2010 aufgesucht habe.'

Amtsärztlicherseits wurde von dieser Aussage geschlossen, dass die Beschwerdeführerin bei Frau Dr. S. eine Verlängerung des Krankenstandes erwartet habe. Die Empfehlung von Dr. K 2 Wochen noch im Krankenstand zu verbleiben und dann wieder sanft in das Arbeitsleben einzusteigen, konnte amtsärztlicherseits schlüssig nachvollzogen werden, weil der körperliche und psychische Zustand am Tag der Untersuchung weitgehend unauffällig war. Letztendlich hat Frau Dr. S acht Wochen Krankenstand und noch länger vorgesehen.

Ad. 2) Im Zuge des Parteiengehörs hat die Genannte eine mit 19.7.2011 datierte 'Ergänzung des Befundes der Dr. S. vom 23.12.2010' vorgelegt. Es wird ersucht mitzuteilen, ob darin aus amtsärztlicher Sicht neue Tatsachen, die bei der Erstellung des Gutachtens noch nicht bekannt waren oder nicht berücksichtigt wurden, enthalten sind und zutreffendenfalls dazu Stellung zu nehmen.

Neue Tatsachen gehen aus der Ergänzung des Befundes von Fr. Dr. S. vom 23.12.2010 nicht hervor. Frau Dr. S. führt an, dass für die Arbeitsfähigkeit entscheidend ist, ob mit ausreichender Qualität der Leistung in ausreichender Geschwindigkeit Arbeit erledigt werden kann. Ergänzend darf amtsärztlich angeführt werden, dass Leistung erbracht werden kann, wenn entsprechende Motivation gegeben ist. Letztendlich liegt bei der Betroffenen die Entscheidung, den Weg der Krankheit weiter zu beschreiten oder nicht.

Ad. 3) Die Beschwerdeführerin befindet sich seit 25.7.2012 auf einem neuen Arbeitsplatz. Die Arbeitsplatzbeschreibung liegt bei. Ist sie auf Grund ihrer gesundheitlichen Verfassung in der Lage, die am neuen Arbeitsplatz konkret erforderlichen Tätigkeiten auszuüben?

Die Beschwerdeführerin wurde zuletzt am 1.7.2011 amtsärztlich untersucht. Damals wurde ein guter Allgemeinzustand erhoben. Wie die derzeitige gesundheitliche Verfassung ist, kann nicht beurteilt werden. Frau Dr. S. geht davon aus, dass bereits seit 2009 eine Arbeitsfähigkeit nicht mehr gegeben ist. Herr Dr. P. hat am 11.5.2011 festgestellt, dass eine leicht bis mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom bestanden habe. Eine Dienstfähigkeit für eine Tätigkeit, die hohen Zeitdruck und hohe Konzentrationsleistung erfordere, zum damaligen Zeitpunkt nicht gegeben war. Es wären jedoch Tätigkeiten mit mäßig schwierigem geistigem Leistungsvermögen unter nur zeitweise besonderem Zeitdruck und unter durchschnittlicher psychischer Belastung zumutbar."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 5. Jänner 2012 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 17. Dezember 2010 auf Versetzung in den Ruhestand gemäß § 15 des Burgenländisches Landesbeamten-Dienstrechtsgesetzes 1997, LGBl. Nr. 17/1998 (im Folgenden: LBDG 1997) ab. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 5. Jänner 2012 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 17. Dezember 2010 auf Versetzung in den Ruhestand gemäß Paragraph 15, des Burgenländisches Landesbeamten-Dienstrechtsgesetzes 1997, Landesgesetzblatt Nr. 17 aus 1998, (im Folgenden: LBDG 1997) ab.

Begründend führte die belangte Behörde nach Wiedergabe der maßgeblichen Rechtsvorschriften aus (Anonymisierungen durch den Verwaltungsgerichtshof):

"Damit sich die Dienstbehörde und der ärztliche Sachverständige ein Bild über Ihre dienstlichen Aufgaben machen können, wurde die Landesamtsdirektion mit Schreiben vom 23.12.2010 ersucht, eine Arbeitsplatzbeschreibung vorzunehmen. Diese Arbeitsplatzbeschreibung ist am 24.1.2011 eingelangt und wurde anschließend mit Schreiben vom 25.1.2011 der Abteilung X unseres Amtes mit dem Ersuchen um Erstellung eines medizinischen Amtssachverständigengutachtens übermittelt. Dieses Gutachten vom 20.5.2011 ist am 3.6.2011 eingelangt. Daraus geht folgendes hervor:"Damit sich die Dienstbehörde und der ärztliche Sachverständige ein Bild über Ihre dienstlichen

Aufgaben machen können, wurde die Landesamtsdirektion mit Schreiben vom 23.12.2010 ersucht, eine Arbeitsplatzbeschreibung vorzunehmen. Diese Arbeitsplatzbeschreibung ist am 24.1.2011 eingelangt und wurde anschließend mit Schreiben vom 25.1.2011 der Abteilung römisch zehn unseres Amtes mit dem Ersuchen um Erstellung eines medizinischen Amtssachverständigengutachtens übermittelt. Dieses Gutachten vom 20.5.2011 ist am 3.6.2011 eingelangt. Daraus geht folgendes hervor:

Sie leiden an einer Anpassungsstörung mit wechselnden depressiven Verstimmungen und einem erhöhten Blutdruck, der laut Ihren Angaben medikamentös gut stabilisiert ist. Auf Grund dieses Krankheitsbildes können Sie weiterhin sitzende und stehende Tätigkeiten ohne Pausen durchführen. Ihre damalige Tätigkeit in der Kanzlei war als mäßig schwierige geistige Tätigkeit ohne besonderem Termindruck zu bewerten und daher wurde seitens der Amtsärztin Ihre Tätigkeit selbst an subjektiv schlecht empfundenen Tagen, als zumutbar beurteilt. Gleichzeitig wurde festgestellt, dass Sie nicht dienstunfähig sind und daher den Dienst sofort antreten können.

Mit Schreiben vom 7.6.2011 wurde Ihnen unter Anschluss des medizinischen Amtssachverständigengutachtens vom 20.5.2011 und des psychiatrisch-neurologischen Gutachtens von Univ. Prof. Dr. P., Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger, vom 11.5.2011 das Ergebnis der Beweisaufnahme mitgeteilt und gleichzeitig Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Auf Grund Ihrer diesbezüglichen Stellungnahme vom 28.7.2011 wurde eine Stellungnahme der amtsärztlichen Sachverständigen, Amtsärztin Dr. W, eingeholt.

In Ihrer Stellungnahme vom 28.7.2011 haben Sie chronologisch Ihre Arztbesuche aufgelistet, Arztbefunde beigelegt und erwähnt, dass Sie Ihr Krankheitsbild anders sehen, als die Amtsärztin. Sie schreiben darin: 'Es ist mir nicht mehr möglich einem regelmäßigen Erwerb nachzugehen.' Amtsärztin Dr. W. hat Sie in den Jahren 2009 bis 2012 insgesamt 6-mal untersucht. Es handelt sich dabei um ausführliche und schlüssige Begutachtungen. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes kann den Ausführungen der Amtssachverständigen jedenfalls nicht allein mit laienhaften Äußerungen in wirksamer Weise entgegnet werden. Ein für die Dienstbehörde schlüssiges Amtssachverständigengutachten kann nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes in seiner Beweiskraft nur durch ein gleichwertiges Gutachten bekämpft werden. Da Sie jedoch kein entsprechendes Gegengutachten beigebracht haben, fand die Dienstbehörde keinen Anlass das Amtssachverständigengutachten in Frage zu stellen. Aus dem von Ihnen gleichzeitig übermittelten Ergänzungsbefund von Univ. Doz. Dr. S. vom 19.7.2011 gehen laut Stellungnahme der Amtsärztin Dr. W vom 12.12.2011 keine neuen Tatsachen hervor, die bei der Erstellung des medizinischen Amtssachverständigengutachtens vom 20.5.2011 noch nicht bekannt waren oder nicht berücksichtigt wurden.

Seit 25.7.2011 befinden Sie sich auf einem neuen Arbeitsplatz (Landesamtsdirektion-E). Es wurde deshalb mit Schreiben vom 19.8.2011 eine Arbeitsplatzbeschreibung angefordert. Diese ist am 25.10.2011 bzw. am 22.11.2011 eingelangt. Daraus geht hervor, dass es sich bei Ihrem Arbeitsplatz um eine mäßig schwierige geistige Tätigkeit unter zeitweise besonderem Zeitdruck und unter durchschnittlicher psychiatrischer Belastung handelt. Laut dem psychiatrisch-neurologischen Gutachten von Univ. Prof. Dr. P. vom 11.5.2011 sind Ihnen solche Tätigkeiten zumutbar. Ihre letzte Psychotherapiesitzung haben Sie laut Ihren Angaben am 10.11.2010 wahrgenommen. Unter anderem haben Sie die Psychotherapie deshalb abgebrochen, weil Sie sich diese angeblich finanziell nicht mehr leisten konnten. Durch nervenärztliche Behandlung und gleichzeitige psychotherapeutische Behandlungen ist Ihr Krankheitsbild einer Besserung zugänglich. Diese Behandlungen sind Ihnen sowohl medizinisch als auch finanziell zumutbar. Entzieht sich der Beamte einer zumutbaren Krankenbehandlung, so gilt die Abwesenheit vom Dienst nicht als gerechtfertigt (§ 65 Absatz 2 letzter Satz LBDG 1997) und es entfallen für die Gesamtdauer der ungerechtfertigten Abwesenheit vom Dienst die Bezüge (§ 12a Absatz 1 Ziffer 2 Burgenländisches Landesbeamten-Besoldungsrechtsgesetz 2001 - LBBG 2001). Wenn Sie sich den oben angeführten Behandlungen unterzogen hätten, wäre im Vergleich zum Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens (11.5.2011) noch zusätzlich eine Besserung eingetreten. Seit 25.7.2011 befinden Sie sich auf einem neuen Arbeitsplatz (Landesamtsdirektion-E). Es wurde deshalb mit Schreiben vom 19.8.2011 eine Arbeitsplatzbeschreibung angefordert. Diese ist am 25.10.2011 bzw. am 22.11.2011 eingelangt. Daraus geht hervor, dass es sich bei Ihrem Arbeitsplatz um eine mäßig schwierige geistige Tätigkeit unter zeitweise besonderem Zeitdruck und unter durchschnittlicher psychiatrischer Belastung handelt. Laut dem psychiatrisch-neurologischen Gutachten von Univ. Prof. Dr. P. vom 11.5.2011 sind Ihnen solche Tätigkeiten zumutbar. Ihre letzte Psychotherapiesitzung haben Sie laut Ihren Angaben am 10.11.2010 wahrgenommen. Unter anderem haben Sie die

Psychotherapie deshalb abgebrochen, weil Sie sich diese angeblich finanziell nicht mehr leisten konnten. Durch nervenärztliche Behandlung und gleichzeitige psychotherapeutische Behandlungen ist Ihr Krankheitsbild einer Besserung zugänglich. Diese Behandlungen sind Ihnen sowohl medizinisch als auch finanziell zumutbar. Entzieht sich der Beamte einer zumutbaren Krankenbehandlung, so gilt die Abwesenheit vom Dienst nicht als gerechtfertigt (Paragraph 65, Absatz 2 letzter Satz LBDG 1997) und es entfallen für die Gesamtdauer der ungerechtfertigten Abwesenheit vom Dienst die Bezüge (Paragraph 12 a, Absatz 1 Ziffer 2 Burgenländisches Landesbeamten-Besoldungsrechtsgesetz 2001 - LBBG 2001). Wenn Sie sich den oben angeführten Behandlungen unterzogen hätten, wäre im Vergleich zum Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens (11.5.2011) noch zusätzlich eine Besserung eingetreten.

Für die Dienstbehörde steht somit fest, dass Sie nicht dauernd dienstunfähig sind. Da demnach die Voraussetzungen für eine Versetzung in den Ruhestand nicht vorlagen, war Ihr Antrag abzuweisen."

Gegen diesen Bescheid richtet sich die Beschwerde vor dem Verwaltungsgerichtshof. Die Beschwerdeführerin macht Rechtswidrigkeit des Inhaltes des angefochtenen Bescheides sowie Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften mit dem Antrag geltend, ihn aus diesen Gründen aufzuheben.

Die belangte Behörde legte die Akten des Verwaltungsverfahrens vor. Eine Gegenschrift hat die belangte Behörde nicht erstattet.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Eine Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften erblickt die Beschwerdeführerin zusammengefasst darin, dass die belangte Behörde keine Sachverhaltsfeststellungen im Hinblick auf die Anforderungen bzw. dienstlichen Aufgaben ihres Arbeitsplatzes getroffen habe und nicht im Rahmen einer Prognoseentscheidung festgestellt habe, wie sich ihre Gesundheitsstörung - insbesondere im Hinblick auf zu erwartende Krankenstände - auf ihre dienstliche Tätigkeit auswirken würde. Das Gutachten der Amtssachverständigen Dr. W., auf das sich die belangte Behörde in der angefochtenen Entscheidung vorrangig stütze, sei unschlüssig und unvollständig und habe sich nicht mit den von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwendungen - insbesondere im Hinblick auf die im vorgelegten "Gegengutachten" Dr. S. vom 19. Juli 2011 geäußerten Bedenken - auseinandergesetzt. Weiters stütze sich die Feststellung der belangten Behörde, wonach der Beschwerdeführerin nervenärztliche und psychotherapeutische Behandlungen medizinisch als auch finanziell zumutbar seien, wodurch eine Besserung ihres Gesundheitszustandes eingetreten wäre, hätte sich die Beschwerdeführerin diesen Behandlungen unterzogen, auf kein nachvollziehbares Beweisergebnis.

§ 15 Abs. 1 und 2 Burgenländisches Landesbeamten-Dienstrechtsgesetz 1997 idF LGBl. Nr. 30/2008 lauten: Paragraph 15, Absatz eins, und 2 Burgenländisches Landesbeamten-Dienstrechtsgesetz 1997 in der Fassung Landesgesetzblatt Nr. 30 aus 2008, lauten:

"§ 15. (1) Der Beamte ist von Amts wegen oder auf seinen Antrag in den Ruhestand zu versetzen, wenn er dauernd dienstunfähig ist.

1. (2) Absatz 2, Der Beamte ist dienstunfähig, wenn er infolge seiner gesundheitlichen Verfassung seine dienstlichen Aufgaben nicht erfüllen und ihm im Wirkungsbereich seiner Dienstbehörde kein mindestens gleichwertiger Arbeitsplatz zugewiesen werden kann, dessen Aufgaben er nach seiner gesundheitlichen Verfassung zu erfüllen imstande ist und der ihm mit Rücksicht auf seine persönlichen, familiären und sozialen Verhältnisse billigerweise zugemutet werden kann."

Die Absätze 1 und 2 des § 15 LBDG 1997 sind im Wesentlichen inhaltsgleich mit den Absätzen 1 und 2 des § 14 Beamten-Dienstrechtsgesetz 1979, BGBl. Nr. 333, weshalb die zu diesen Bestimmungen ergangene Rechtsprechung übertragen werden kann. Die Absätze 1 und 2 des Paragraph 15, LBDG 1997 sind im Wesentlichen inhaltsgleich mit den Absätzen 1 und 2 des Paragraph 14, Beamten-Dienstrechtsgesetz 1979, Bundesgesetzblatt Nr. 333, weshalb die zu diesen Bestimmungen ergangene Rechtsprechung übertragen werden kann.

Unter der bleibenden Unfähigkeit eines Beamten, seine dienstlichen Aufgaben ordnungsgemäß zu versehen, ist alles zu verstehen, was seine Eignung, diese Aufgaben zu versehen, dauernd aufhebt. Die Frage, ob eine dauernde Dienstunfähigkeit vorliegt oder nicht, ist nach ständiger Rechtsprechung eine Rechtsfrage, die nicht der

ärztliche Sachverständige, sondern die Dienstbehörde zu entscheiden hat. Aufgabe des ärztlichen Sachverständigen ist es, an der Feststellung des entscheidungswesentlichen Sachverhaltes mitzuwirken, indem er in Anwendung seiner Sachkenntnisse Feststellungen über den Gesundheitszustand des Beamten trifft und die Auswirkungen bestimmt, die sich aus festgestellten Leiden oder Gebrechen auf die Erfüllung dienstlicher Aufgaben ergeben. Dabei ist, um der Dienstbehörde eine Beurteilung des Kriteriums "dauernd" zu ermöglichen, auch eine Prognose zu stellen. Die Dienstbehörde hat anhand der dem Gutachten zu Grunde gelegten Tatsachen die Schlüssigkeit des Gutachtens kritisch zu prüfen und einer sorgfältigen Beweiswürdigung zu unterziehen (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 29. März 2012, Zl. 2008/12/0184, mwN). Unter der bleibenden Unfähigkeit eines Beamten, seine dienstlichen Aufgaben ordnungsgemäß zu versehen, ist alles zu verstehen, was seine Eignung, diese Aufgaben zu versehen, dauernd aufhebt. Die Frage, ob eine dauernde Dienstunfähigkeit vorliegt oder nicht, ist nach ständiger Rechtsprechung eine Rechtsfrage, die nicht der ärztliche Sachverständige, sondern die Dienstbehörde zu entscheiden hat. Aufgabe des ärztlichen Sachverständigen ist es, an der Feststellung des entscheidungswesentlichen Sachverhaltes mitzuwirken, indem er in Anwendung seiner Sachkenntnisse Feststellungen über den Gesundheitszustand des Beamten trifft und die Auswirkungen bestimmt, die sich aus festgestellten Leiden oder Gebrechen auf die Erfüllung dienstlicher Aufgaben ergeben. Dabei ist, um der Dienstbehörde eine Beurteilung des Kriteriums "dauernd" zu ermöglichen, auch eine Prognose zu stellen. Die Dienstbehörde hat anhand der dem Gutachten zu Grunde gelegten Tatsachen die Schlüssigkeit des Gutachtens kritisch zu prüfen und einer sorgfältigen Beweiswürdigung zu unterziehen vergleiche , dazu das hg. Erkenntnis vom 29. März 2012, Zl. 2008/12/0184, mwN).

Die Frage der Dienstunfähigkeit des Beamten ist zunächst in Ansehung seines aktuellen bzw. des zuletzt inne gehaltenen Arbeitsplatzes zu prüfen. Darunter ist jener Arbeitsplatz zu verstehen, welcher ihm zuletzt dienstrechtlich wirksam zugewiesen war. Maßgebend ist daher primär die Klärung der Frage der Dienstfähigkeit unter konkreter Bezugnahme auf die dienstlichen Aufgaben am Arbeitsplatz (vgl. dazu die hg. Erkenntnisse vom 19. September 2003, Zl. 2003/12/0068, und vom 30. Juni 2010, Zl. 2009/12/0154). Im vorliegenden Beschwerdefall ist unstrittig, dass der Beschwerdeführerin mit Wirkung zum 25. Juli 2011 ein (neuer) Arbeitsplatz in der Landesamtsdirektion - E zugewiesen wurde. Die Frage der Dienstunfähigkeit des Beamten ist zunächst in Ansehung seines aktuellen bzw. des zuletzt inne gehaltenen Arbeitsplatzes zu prüfen. Darunter ist jener Arbeitsplatz zu verstehen, welcher ihm zuletzt dienstrechtlich wirksam zugewiesen war. Maßgebend ist daher primär die Klärung der Frage der Dienstfähigkeit unter konkreter Bezugnahme auf die dienstlichen Aufgaben am Arbeitsplatz vergleiche , dazu die hg. Erkenntnisse vom 19. September 2003, Zl. 2003/12/0068, und vom 30. Juni 2010, Zl. 2009/12/0154). Im vorliegenden Beschwerdefall ist unstrittig, dass der Beschwerdeführerin mit Wirkung zum 25. Juli 2011 ein (neuer) Arbeitsplatz in der Landesamtsdirektion - E zugewiesen wurde.

Zutreffend rügt die Beschwerdeführerin vor dem Verwaltungsgerichtshof, die belangte Behörde habe im angefochtenen Bescheid verabsäumt, ausreichende Feststellungen zu ihren konkreten dienstlichen Aufgaben, die sie an diesem Arbeitsplatz in der Landesamtsdirektion - E wahrzunehmen habe, zu treffen.

Die belangte Behörde hat im angefochtenen Bescheid zu dieser Frage überhaupt nicht Stellung genommen. Den Arbeitsplatz der Beschwerdeführerin in der Landesamtsdirektion E beurteilt die belangte Behörde ohne nähere inhaltliche Auseinandersetzung mit den konkreten Aufgaben an diesem Arbeitsplatz pauschal als "mäßig schwierige geistige Tätigkeit unter zeitweise besonderem Zeitdruck und unter durchschnittlicher psychischer Belastung" und verweist dazu auf die im Verwaltungsverfahren angeforderten Arbeitsplatzbeschreibungen vom 24. Oktober 2011 und 18. November 2011 der Landesamtsdirektion - E.

In diesem für den Beschwerdefall zentralen Punkt geht die belangte Behörde von einem unvollständigen Sachverhalt aus, der auch mit den in den Verwaltungsakten festgehaltenen Tatsachen ohne weitere Begründung nicht in Einklang zu bringen ist, wird doch in der ins Treffen geführten Arbeitsplatzbeschreibung vom 18. November 2011 die Tätigkeit der Beschwerdeführerin von der dortigen Dienststelle als Tätigkeit qualifiziert, "die immer wieder großen Termindruck und Stress mit sich bringt".

Die Klärung der Frage der Dienstfähigkeit kann immer nur unter konkreter Bezugnahme auf die dienstlichen Aufgaben in Ansehung des aktuellen Arbeitsplatzes geprüft werden. Unterbleibt die sachverhaltsmäßige Feststellung der dienstlichen Aufgaben des aktuellen Arbeitsplatzes liegt schon aus diesem Grund ein ergänzungsbedürftiger Sachverhalt vor.

Im gegenständlichen Verfahren hatte die belangte Behörde auf Grundlage von vollständigen und schlüssigen ärztlichen Gutachten die Frage zu beantworten, ob die Beschwerdeführerin zur ordnungsgemäßen Erfüllung der ihr übertragenen Aufgaben am aktuellen Arbeitsplatz fähig ist oder nicht. Unter der Unfähigkeit die dienstlichen Aufgaben ordnungsgemäß zu versehen, ist dabei alles zu verstehen, was die Eignung, diese Aufgaben zu versehen, aufhebt. Dazu können nicht nur Gesundheitsstörungen, sondern auch habituelle, vom Willen nicht beherrschbare Charaktereigenschaften und leichtere geistige Störungen gehören, welche eine ordnungsgemäße Führung der übertragenen Geschäfte ausschließen (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 19. April 1995, ZI. 94/12/0317). Unter dem Begriff ordnungsgemäße Vernehmung des Dienstes ist sowohl eine qualitativ einwandfreie als auch eine mengenmäßige, dem normalen Ausmaß entsprechende Dienstleistung zu verstehen (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 13. September 2002, ZI. 98/12/0155).

Im gegenständlichen Verfahren hatte die belangte Behörde auf Grundlage von vollständigen und schlüssigen ärztlichen Gutachten die Frage zu beantworten, ob die Beschwerdeführerin zur ordnungsgemäßen Erfüllung der ihr übertragenen Aufgaben am aktuellen Arbeitsplatz fähig ist oder nicht. Unter der Unfähigkeit die dienstlichen Aufgaben ordnungsgemäß zu versehen, ist dabei alles zu verstehen, was die Eignung, diese Aufgaben zu versehen, aufhebt. Dazu können nicht nur Gesundheitsstörungen, sondern auch habituelle, vom Willen nicht beherrschbare Charaktereigenschaften und leichtere geistige Störungen gehören, welche eine ordnungsgemäße Führung der übertragenen Geschäfte ausschließen vergleiche , dazu das hg. Erkenntnis vom 19. April 1995, ZI. 94/12/0317). Unter dem Begriff ordnungsgemäße Vernehmung des Dienstes ist sowohl eine qualitativ einwandfreie als auch eine mengenmäßige, dem normalen Ausmaß entsprechende Dienstleistung zu verstehen vergleiche , dazu das hg. Erkenntnis vom 13. September 2002, ZI. 98/12/0155).

Im Sinne dieser Ausführungen hätte sich die belangte Behörde auch mit den materiell erhobenen Einwendungen der Beschwerdeführerin im Hinblick auf den vorgelegten Ergänzungsbefund Dris. S. vom 19. Juli 2011 auseinander zu setzen gehabt, zumal die dort angeführten Testungen der Beschwerdeführerin eine gegenüber dem Durchschnitt der Bevölkerung um mehr als 50 % herabgesetzte Leistungsfähigkeit attestierten und es keinesfalls offenkundig erscheint, dass etwa an ihrem Arbeitsplatz (auf Grund seiner besonderen Beschaffenheit) ungeachtet dieses reduzierten Leistungskalküles nach wie vor eine mengenmäßig dem normalen Ausmaß entsprechende Dienstleistung zu erwarten ist.

Dabei ist zu beachten, dass die von der belangten Behörde ins Treffen geführte Judikatur zu "Schreiben und Attesten", die keine Gutachten sind, auf die sachverständige Äußerung Dris. S. keine Anwendung finden kann, beruhte letztere doch auf einer persönlichen Befundaufnahme und neuropsychologischen Testungen. Im Übrigen ist es einer Partei auch ohne Gegengutachten möglich, die Unvollständigkeit bzw. Unschlüssigkeit eines Gutachtens aufzuzeigen, weil relevante Einwendungen gegen ein (unvollständiges bzw. unschlüssiges) Gutachten auch durch ein sonstiges fundiertes Vorbringen erfolgreich vorgetragen werden können; muss auf einsichtige Argumente selbst dann eingegangen werden, wenn sie nicht fachkundig fundiert vorgetragen werden, gilt dies erst recht für Argumente von fachkundiger Qualität (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 11. September 1997, ZI. 94/07/0166, mwN). Die belangte Behörde hätte sich daher mit den fundierten Einwendungen Dris. S. auseinanderzusetzen gehabt.

Dabei ist zu beachten, dass die von der belangten Behörde ins Treffen geführte Judikatur zu "Schreiben und Attesten", die keine Gutachten sind, auf die sachverständige Äußerung Dris. S. keine Anwendung finden kann, beruhte letztere doch auf einer persönlichen Befundaufnahme und neuropsychologischen Testungen. Im Übrigen ist es einer Partei auch ohne Gegengutachten möglich, die Unvollständigkeit bzw. Unschlüssigkeit eines Gutachtens aufzuzeigen, weil relevante Einwendungen gegen ein (unvollständiges bzw. unschlüssiges) Gutachten auch durch ein sonstiges fundiertes Vorbringen erfolgreich vorgetragen werden können; muss auf einsichtige Argumente selbst dann eingegangen werden, wenn sie nicht fachkundig fundiert vorgetragen werden, gilt dies erst recht für Argumente von fachkundiger Qualität vergleiche , dazu das hg. Erkenntnis vom 11. September 1997, ZI. 94/07/0166, mwN). Die belangte Behörde hätte sich daher mit den fundierten Einwendungen Dris. S. auseinanderzusetzen gehabt.

Ausgehend von festgestellten Leiden und Gebrechen werden die Auswirkungen zu ermitteln sein, die sich aufgrund dieser Leiden - auch unter Berücksichtigung erforderlicher Therapien - pro futuro auf die Erfüllung der dienstlichen Aufgaben ergeben werden. Auch die Art, die Häufigkeit und die Dauer der auf Grund des festgestellten Gesundheitszustandes auftretenden Beschwerden und deren Auswirkungen auf die dienstliche

Tätigkeit sind ebenso zu erheben wie die auf Grund der bestehenden Störung zu erwartenden Krankenstände (vgl. dazu auch das hg. Erkenntnis vom 28. März 2007, Zl. 2006/12/0135). Ausgehend von festgestellten Leiden und Gebrechen werden die Auswirkungen zu ermitteln sein, die sich aufgrund dieser Leiden - auch unter Berücksichtigung erforderlicher Therapien - pro futuro auf die Erfüllung der dienstlichen Aufgaben ergeben werden. Auch die Art, die Häufigkeit und die Dauer der auf Grund des festgestellten Gesundheitszustandes auftretenden Beschwerden und deren Auswirkungen auf die dienstliche Tätigkeit sind ebenso zu erheben wie die auf Grund der bestehenden Störung zu erwartenden Krankenstände vergleiche , dazu auch das hg. Erkenntnis vom 28. März 2007, Zl. 2006/12/0135).

Erst nach Vorliegen dieser Ermittlungsergebnisse kann die Dienstbehörde nachvollziehbar darlegen, ob die Beschwerdeführerin auf Grund ihres gesundheitlichen Zustandes in der Lage ist, ihre dienstlichen Aufgaben ordnungsgemäß zu erfüllen und somit die Frage der dauernden Dienstunfähigkeit abschließend beurteilen.

Schließlich können in einer Momentbetrachtung festgestellte Leiden, die im Zeitpunkt der Befundaufnahme (noch) keine Dienstunfähigkeit bewirken, die Relevanz einer "dauernden Dienstunfähigkeit" dann erlangen, wenn aufgrund der festgestellten Leiden eine objektive Verschlechterung mit einhergehenden alljährlich wiederkehrenden mehrmonatigen Phasen von Dienstunfähigkeit prognostiziert würde (vgl. das hg. Erkenntnis vom 13. September 2007, Zl. 2006/12/0191). Schließlich können in einer Momentbetrachtung festgestellte Leiden, die im Zeitpunkt der Befundaufnahme (noch) keine Dienstunfähigkeit bewirken, die Relevanz einer "dauernden Dienstunfähigkeit" dann erlangen, wenn aufgrund der festgestellten Leiden eine objektive Verschlechterung mit einhergehenden alljährlich wiederkehrenden mehrmonatigen Phasen von Dienstunfähigkeit prognostiziert würde vergleiche , das hg. Erkenntnis vom 13. September 2007, Zl. 2006/12/0191).

Insofern hätte die belangte Behörde schon in Ansehung des Gutachtens der Amtssachverständigen Dr. W. auf eine "Prognose" insbesondere durch Präzisierung des (jährlichen) Ausmaßes an auf Dauer zu befürchtenden Krankenständen der Beschwerdeführerin infolge ihrer psychischen Beeinträchtigungen dringen müssen (vgl. dazu auch das hg. Erkenntnis vom 23. November 2011, Zl. 2011/12/0018). Von dieser Verpflichtung war sie auch nicht durch die von der Amtssachverständigen Dr. W. getroffene Annahme entbunden, wonach die Beschwerdeführerin im Untersuchungszeitpunkt (aktuell) dienstfähig sei. Insofern hätte die belangte Behörde schon in Ansehung des Gutachtens der Amtssachverständigen Dr. W. auf eine "Prognose" insbesondere durch Präzisierung des (jährlichen) Ausmaßes an auf Dauer zu befürchtenden Krankenständen der Beschwerdeführerin infolge ihrer psychischen Beeinträchtigungen dringen müssen vergleiche , dazu auch das hg. Erkenntnis vom 23. November 2011, Zl. 2011/12/0018). Von dieser Verpflichtung war sie auch nicht durch die von der Amtssachverständigen Dr. W. getroffene Annahme entbunden, wonach die Beschwerdeführerin im Untersuchungszeitpunkt (aktuell) dienstfähig sei.

Der Hinweis der belangten Behörde auf eine Verbesserungsfähigkeit des aktuellen Leidenszustandes der Beschwerdeführerin durch therapeutische Maßnahmen steht einerseits in einem Spannungsverhältnis zur negativen Prognose im Sachverständigengutachten Dr. P., mit der sich die Bescheidbegründung nicht auseinandersetzt; er zeigt aber auch für sich genommen keine die dauernde Dienstunfähigkeit ausschließende "Absehbarkeit" einer Wiedererlangung der Dienstfähigkeit auf, weil er keinen zeitlichen Rahmen für den von der belangten Behörde (bei entsprechender Therapie) erwarteten Eintritt einer Remission und über deren Ausmaß enthält.

Aus diesen Gründen war der angefochtene Bescheid gemäß § 42 Abs. 2 Z. 3 lit. b und c VwGG wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufzuheben. Aus diesen Gründen war der angefochtene Bescheid gemäß Paragraph 42, Absatz 2, Ziffer 3, Litera b, und c VwGG wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufzuheben.

Die Kostenentscheidung gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG iVm der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2008, BGBl. II Nr. 455. Wien, am 4. September 2012 Die Kostenentscheidung gründet sich auf die Paragraphen 47, ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2008, Bundesgesetzblatt , römisch zwei Nr. 455. Wien, am 4. September 2012

Schlagworte

Begründung Begründungsmangel Anforderung an ein Gutachten Parteiengehör Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2012:2012120031.X00

Im RIS seit

08.10.2012

Zuletzt aktualisiert am

15.10.2012

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, <http://www.vwgh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at