jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Vwgh Erkenntnis 2007/2/23 2004/12/0116

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 23.02.2007

Index

63/01 Beamten-Dienstrechtsgesetz;
64/03 Landeslehrer;

Norm

BDG 1979 §14 Abs1 idF 1995/820;
BDG 1979 §14 Abs1;
BDG 1979 §14 Abs3 idF 2006/I/090;
BDG 1979 §14 Abs3;
LDG 1984 §12 Abs1 idF 1996/201;
LDG 1984 §12 Abs3;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Höß und die Hofräte Dr. Zens, Dr. Nowakowski, Dr. Thoma und Mag. Nussbaumer-Hinterauer als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Fritz, über die Beschwerde des H Z in R, vertreten durch Dr. Walter Riedl, Rechtsanwalt in 1010 Wien, Franz Josefs-Kai 5, gegen den Bescheid der Steiermärkischen Landesregierung vom 17. Juni 2004, Zl. FA6B-05.03-930/13-2004, betreffend Versagung der Versetzung in den Ruhestand nach § 12 LDG 1984, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat dem Land Steiermark Aufwendungen in der Höhe von EUR 381,90 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Der im Jahr 1952 geborene Beschwerdeführer steht als Hauptschuloberlehrer in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zum Land Steiermark. Seine Dienststelle ist die E-Hauptschule mit Schihauptschule in S.

Mit Eingabe vom 3. November 2003 ersuchte der Beschwerdeführer um Versetzung in den Ruhestand nach § 12 LDG wegen Dienstunfähigkeit nach einem Dienstunfall. Er verwies in diesem Schreiben auf seine Dienstunfälle vom 21. März 2000 und 5. März 2003. Mit Bescheid der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter vom 16. Juli 2001 war dem Beschwerdeführer auf Grund des Dienstunfalls vom 21. März 2000 eine Dauerrente in Höhe von 20 v.H. der Vollrente in Höhe von S 5.266,-- (EUR 382,70) ab 1. Mai 2001 monatlich zuerkannt worden. Dabei war von einer Bewegungseinschränkung der rechten Schulter und glaubhaften subjektiven Beschwerden ausgegangen worden.

Das vom Landesschulrat für Steiermark eingeholte und bei diesem vom 28. November 2003 eingelangte (fälschlich mit 31. Oktober 2003 datierte) Gutachten des Amtsarztes der Bezirkshauptmannschaft L, politische Expositur G, Dr. H., vom 31. Oktober 2003, gelangte zu folgender Diagnose und Schlussfolgerung:

"Diagnose:

1. Zustand nach 2 Arbeitsunfällen (Dienstunfällen) mit Verletzung bd. Schultergelenke, insbesondere der re. Schulter mit derzeit mäßiggradiger Omarthrose und Acromioclaviculararthrose

2. Folge: mittelgradige Bewegungsbehinderung der re. Schulter und leichte der li. Schulter

3.

Zustand nach 2-maliger Meniskusoperation li. Kniegelenk

4.

'Schmerzsyndrom' und Schlafstörungen

Gutachten

Auf Grund der genannten Leiden liegt bei Herrn Z. ein Grad der Gesamtbehinderung von 30 % vor. Demnach ist Herr Z. dienstfähig, jedoch mit Einschränkungen:

Arbeiten über Kopf sind erschwert und längeres Schreiben auf der Tafel ist nicht möglich, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen können auftreten. In Zukunft wird mit zeitweiligen Krankenständen sowie Kuraufenthalten zu rechnen sein. Herr Z. hat sich bisher schon immer einer physikalischen Behandlung unterzogen und wird auch diese weiterhin erforderlich sein - pro Jahr sind ca. 30 bis 40 Behandlungseinheiten durchzuführen.

In Zusammenschau aller vorliegenden Befunde sowie der eigenen Untersuchung liegt bei Herrn Z. aus medizinischer Sicht keine dauerhafte Dienstunfähigkeit vor, jedoch eine Dienstfähigkeit mit Einschränkungen. Wie weit dies in der Praxis umzusetzen ist, bleibt der Beurteilung des Landesschulrat für Steiermark vorbehalten, ebenso wie eine evtl. Versetzung in den Ruhestand."

Mit Bescheid vom 23. Februar 2004 gab der Landesschulrat für Steiermark dem Antrag des Beschwerdeführers auf Versetzung in den Ruhestand nicht statt. Begründend wurde ausgeführt, aus dem amtsärztlichen Gutachten gehe hervor, dass auf Grund der genannten Leiden zwar eine Gesamtbehinderung von 30 v.H. vorliege, der Beschwerdeführer aber mit Einschränkungen dienstfähig sei. Arbeiten über Kopf seien erschwert und längeres Schreiben auf der Tafel nicht möglich, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen könnten auftreten. In Zukunft werde mit zeitweiligen Krankenständen sowie Kuraufenthalten zu rechnen seien. Weitere physikalische Behandlungen würden notwendig werden - pro Jahr ca. 30 bis 40 Behandlungseinheiten.

In Zusammenschau aller vorliegenden Befunde (Befund des vom Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses Amstetten, orthopädische Abteilung vom 31. März 2000; Bescheid der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter vom 16. Juli 2001) sowie der durchgeführten Untersuchungen liege beim Beschwerdeführer laut Amtsarzt keine dauernde Dienstunfähigkeit vor, jedoch eine Dienstfähigkeit mit Einschränkung. Dieses Ergebnis sei dem Beschwerdeführer mitgeteilt worden und - um unzumutbare gesundheitliche Belastungen zu vermeiden - die Empfehlung an die Leitung der Schule sowie an den Bezirksschulrat G gerichtet worden, die ab 8. September 2004 (gemeint: 2003) gültige Diensteinteilung entsprechend zu ändern. Es bestünden keine Zweifel an den fachlichen Kompetenzen des Amtsarztes, entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers seien weitere fachärztliche Gutachten nicht notwendig. Eine Ruhestandsversetzung habe nicht zu erfolgen, da der Beschwerdeführer nicht im Sinne des § 12 Abs. 1 Landeslehrerdienstrechtsgesetzes 1984 (LDG 1984) dauernd dienstunfähig sei.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer Berufung. Er brachte im Wesentlichen vor, das ihm nicht zur Kenntnis gebrachte Gutachten könne keine taugliche Grundlage für die Beurteilung der Rechtsfrage abgeben, ob er auf Grund seiner kalkülsrelevanten Leidenszustände dem Anforderungsprofil seiner dienstlichen Aufgaben noch gewachsen sei. Es hätten Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten der Orthopädie und Chirurgie, Neurologie und Psychiatrie sowie der Inneren Medizin eingeholt werden müssen. Weiters wäre auszuführen gewesen, in welchem Ausmaß mit Krankenständen bzw. Kuraufenthalten zu rechnen sein werde und in welcher Relation diese zueinander stünden. Ein Beamter sei bei zu erwartenden Krankenständen von mehr als sieben Wochen Dauer pro Kalenderjahr

jedenfalls in den Ruhestand zu versetzen. Es fehlten Ausführungen zur Erläuterung der Differenzierung zwischen einer dauernden Dienstunfähigkeit und einer Dienstfähigkeit mit Einschränkungen; ebenso dazu, in welchem Ausmaß mit Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen zu rechnen sein werde. Dies sei von maßgeblicher Bedeutung, da derartige Störungen im Hinblick auf die Aufsichtspflicht des Lehrers eine gravierende Einschränkung der Dienstfähigkeit darstellten und sowohl für den Lehrer selbst als auch für den Dienstgeber zu zivil- und strafrechtlichen Konsequenzen führen könnten. Selbst bei Zugrundelegung des im Bescheid angeführten Leistungskalküls wäre von einer dauernden Dienstunfähigkeit auszugehen gewesen. Auf Grund der beiden Dienstunfälle leide der Beschwerdeführer an starken Schmerzzuständen und Bewegungseinschränkungen im Bereich beider Schultergelenke, sodass eine ordnungsgemäße Dienstverrichtung nicht mehr möglich sei. Bedingt durch die Schmerzausstrahlungen leide er auch an schweren Schlafstörungen, sodass er seit mehreren Jahren mit lediglich drei bis vier Stunden Schlaf pro Nacht auskommen müsse. Dieses chronische Schlafdefizit wirke sich nicht nur auf die Konzentrationsfähigkeit und Belastbarkeit aus, sondern habe im Laufe der Zeit seiner Psyche derart zugesetzt, dass die vorherrschende Antriebslosigkeit und die sonstigen psychischen Leidenszustände jedenfalls ein pathologisches Ausmaß erreicht hätten.

Die belangte Behörde holte in der Folge Gutachten von Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie, für Orthopädie und orthopädische Chirurgie und für Allgemeinmedizin und Chirurgie ein.

Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. F. legte in seinem Gutachten vom 20. April 2004 dar:

"...

Psychischer Status

Der Untersuchte ist bewusstseinsklar. Er ist persönlich, örtlich, zeitlich und situativ voll orientiert. Er wirkt im Gedankengang formal und inhaltlich richtig geordnet. Inhaltliche Denkstörungen in Form von Wahnideen sind nicht nachweisbar. Der Untersuchte wirkt stimmungsmäßig geringgradig klagsam dysthym, im Untersuchungsgespräch aber kooperativ, bemüht, im psychomotorischen Verhalten ruhig. Im Rahmen der Durchführung einer Selbstbeurteilungsdepressionsskala nach Zung ergibt sich ein Punktwert von 34 Punkten, was gegen das Vorliegen einer depressiven Verstimmung spricht. Im Rahmen der Durchführung eines Mehrfachwahlwortschatztestes (MWT-B) erreicht der Untersuchte 32 Punkte, was für das Vorliegen einer überdurchschnittlichen intellektuellen Leistungsfähigkeit im sprachlichen Bereich spricht. Störungen der Merkfähigkeit oder des Konzentrationsvermögens sind grobklinisch nicht erhebbar. Der Untersuchte ist in der Lage 7 von 10 ihm optisch dargebotene Gegenstände wiederum zu benennen. Bei Durchführung einer Personality-Research-Form (PRF) ergeben sich unterdurchschnittliche Werte bei den Eigenschaften Ordnungsstreben, soziales Anerkennungsbedürfnis und Anlehnungsbedürfnis. Eine überdurchschnittliche Merkmalsausprägung findet sich bei den Eigenschaften Leistungsstreben, Ausdauer, Risikomeidung, Impulsivität, Hilfsbereitschaft und allgemeine Interessiertheit. Störungen der Ich-Identität, produktiv psychologische Phänomene oder Suizidtendenzen sind nicht nachweisbar. Zusammenfassung

und

Beurteilung

Bei Herrn Z. bestehen nach eigenen Angaben seit 2 Schiunfällen Schmerzen im Bereich der rechten Schulter und zuletzt seit 2003 auch im Bereich der linken Schulter sowie Gefühlsstörungen in der rechten oberen Extremität, weiters werden Konzentrationsstörungen, Durchschlafstörungen, dysthyme Stimmungsschwankungen sowie Wirbelsäulenbeschwerden und gelegentliche Kopfschmerzen angeführt.

Neurologischerseits findet sich an den Hirnnerven eine durch eine Brille korrigierte Visusherabsetzung bds. Die übrigen Hirnnerven sind frei.

An den oberen Extremitäten findet sich kein motorisches oder sicher verifizierbares sensibles Defizit. Die Beweglichkeit in beiden Schultergelenken ist schmerzgehemmt, sowohl Abduktion als auch Vorbeugen der Arme über die Horizontale sind bds. möglich. Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich auslösbar. Im Armvorhalteversuch findet sich kein Absinken, kein Pronieren. Der Finger-Nase-Versuch ist bds. zielsicher.

An den unteren Extremitäten findet sich kein motorisches oder sensibles Defizit. Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich auslösbar, Babinski negativ, Lasegue negativ. Der Rombergversuch ist unauffällig. Der Blindgang ist möglich.

Im Bereich der Wirbelsäule findet sich keine deutliche Klopf- oder Druckschmerzhaftigkeit. Es findet sich eine diskrete Tonuserhöhung der paravertebralen Muskulatur.

I n psychischer Hinsicht findet sich eine geringgradige dysthyme Verstimmung mit rezidivierenden Schlafunregelmäßigkeiten.

Unter Berücksichtigung des zuletzt erhobenen Untersuchungsbefundes können aus neurologisch-psychiatrischer Sicht die von dem Untersuchten vorgebrachten Angaben folgenden Diagnosen zugeordnet werden:

1. Vertebragene Neuralgien ohne Wurzelirritations- oder Wurzelkompressionssymptomatik
2. Cephalea sowohl vertebragener als auch vasomotorischer Genese

3.

Karpaltunnelsyndrom bds. rechts deutlicher als links

4.

Reaktive Dysthymie bei Zustand nach Schulteroperation rechts (2000)

5. (Es besteht geringe Krankheitswertigkeit. Eine Psychosewertigkeit der Störung ist nicht gegeben. Eine psychopharmakologische oder nervenfachärztliche Behandlung erfolgte zuletzt nicht).

Eingehend auf die gutachterliche Fragestellung kann aus neurologisch-psychiatrischer Sicht festgehalten werden:

Unter Wertung der dargestellten Leidenszustände und deren Behandelbarkeit können dem Untersuchten leichte und mittelschwere Arbeiten im Sitzen, Gehen und Stehen zugemutet werden. Diese Tätigkeiten können sowohl im Freien als auch in geschlossenen Räumen ausgeführt werden.

Hebearbeiten schwerer Lasten können nicht geleistet werden. Hebearbeiten leichter und mittelschwerer Lasten sind dem Untersuchten zumutbar.

Überkopfarbeiten erfahren keine Einschränkung. Bezüglich der Beurteilung der Beschwerden im Bereich der Schultergelenke bds. muss auf die orthopädische Stellungnahme verwiesen werden.

Arbeiten in häufig gebückter Stellung erfahren keine Einschränkung. Arbeiten an exponierten Stellen scheiden aus. 2-3 stufige Steighilfen können verwendet werden.

Arbeiten, die Fingergeschicklichkeit und ein motorisches Feingefühl der Hände erfordern, sind bei Tätigkeit mit vorwiegender Dorsalflexion der Handgelenke eingeschränkt.

Arbeiten, welche in ihrer zeitlichen und psychischen Belastung Akkord- und Fließbandarbeiten entsprechen, können dem Untersuchten nicht zugemutet werden. Einem forcierten Arbeitstempo ist er wie einem normalen Arbeitsablauf gewachsen. Schichtarbeiten über den Tag sind dem Untersuchten zumutbar. Nachtdiensttätigkeit ist dem Untersuchten zumutbar.

Aus psychiatrischer Sicht ist festzustellen, dass der Untersuchte auch auf andere als die bisher geleisteten Tätigkeiten verwiesen werden kann. Im Rahmen der Verweisungsfähigkeit ist der Betroffene unterweis- und anlernbar. Schulbarkeit ist gegeben. Die Benützung eines eigenen Verkehrsmittels ist möglich. Die verbale Kontaktfähigkeit ist nicht eingeschränkt. Im Falle eines Ortswechsels ist mit maßgeblichen Anpassungsschwierigkeiten nicht zu rechnen.

Neurologisch-psychiatrischerseits ist die Dienstfähigkeit des Untersuchten im pädagogischen Bereich zum derzeitigen Zeitpunkt gegeben.

Prinzipiell muss von einer Behandelbarkeit des dysthymen Zustandsbildes sowie der vertebragenen Beschwerden des Betroffenen ausgegangen werden, wobei neben psychotherapeutischen Maßnahmen zur Erarbeitung von Bewältigungsstrategien auch eine unterstützende medikamentöse Therapie mit Psychopharmaka sowie physikotherapeutische Maßnahmen als sinnvoll und erforderlich erscheinen. Eine solche Behandlung ist dem Untersuchten auch zumutbar und erfolgt zuletzt nicht.

In Hinblick auf die Zukunftsprognose muss neurologischpsychiatrischerseits festgehalten werden, dass unter der Voraussetzung einer kontinuierlichen sowohl psychopharmakologischpsychiatrischen als auch störungsspezifischen psychotherapeutischen Betreuung sowie konsequenter physikotherapeutischer Maßnahmen mit einer Besserung des

Zustandsbildes in einem Zeitraum von 8-10 Monaten gerechnet werden kann.

In weiterer Folge muss aber auch nach Stabilisierung der derzeitigen krankheitswertigen psychischen Störung und auch unter Voraussetzung fortgesetzter psychiatrischer und psychotherapeutischer Betreuung mit dem Erlernen neuer Bewältigungsstrategien im Zusammenhang mit beruflichen oder auch privaten Konflikt- und Belastungssituationen mit dem Auftreten von depressiven Stimmungsschwankungen und psychosomatischen Reaktionsweisen und dem Auftreten von Krankenständen mit einer Gesamtkrankenstandsdauer von 2 Wochen pro Jahr von neurologischpsychiatrischer Seite aus gerechnet werden.

Dieser Krankenstandsprognose sind orthopädischerseits zu beurteilende Krankenstände hinzuzurechnen."

Der Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie Dr. P. führte in seinem Gutachten vom 28. April 2004 aus:

"...

Zusammenfassend handelt es sich bei dem Patienten um altersgemäße degenerative Veränderungen der HWS mit daraus resultierendem Cervikalsyndrom, einem Z.n. operativ behandelter Ruptur der Rotatorenmanschette des rechten Schultergelenks, ein Impingementsyndrom des linken Schultergelenks, einer mittel- bis endgradigen Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke, ein Z.n. medianer Oberbauchlaparotomie, ein geringer Narbenbruch, altersgemäße degenerative Veränderungen der LWS, eine geringfügige Knorpelschädigung an beiden Kniegelenken sowie ein Senk-Spreiz-Fuß bds.

Aufgrund der erhobenen Befunde sind dem Patienten leichte und mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen uneingeschränkt zumutbar, hierbei kommt es auf eine Reihenfolge der Körperhaltung bzw. eine zeitliche Dauer derselben nicht an. Schweren Arbeiten ist der Patient nicht gewachsen. Arbeiten mit beiden Armen über Kopf sind um die Hälfte des Arbeitstages zu reduzieren, der Rest gleichmäßig über die Arbeitszeit zu verteilen. Arbeiten in gebückter Körperhaltung sind ebenfalls um die Hälfte des Arbeitstages einzuschränken, der Rest gleichmäßig auf die Arbeitszeit zu verteilen. Steighilfen können verwendet werden. Krankenstände sind mit einem hohen Maß an Wahrscheinlichkeit für die Dauer von zwei Wochen festzusetzen, üblich gewährte Arbeitspausen sind ausreichend, vor Witterungseinflüssen kann er sich durch geeignete Kleidung schützen, auf einen Fußanmarschweg zur Arbeitsstelle ist nicht Bedacht zu nehmen. Dieser Zustand besteht seit Antragstellung."

Unter Einbindung der vorgelegten Altbefunde, des neurologischpsychiatrischen und des orthopädischen Gutachtens führte Dr. K., allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger für Allgemeinmedizin und Chirurgie in seinem Gutachten vom 10. Mai 2004 aus:

"Zusammenfassung und Stellungnahme:

Neurologisch-psychiatrisch ist die Dienstfähigkeit derzeit

nicht gegeben.

Die geringgradige dysthyme Verstimmung mit rezidivierenden Schlafunregelmäßigkeiten kann aber mit psychotherapeutischen Maßnahmen behandelt werden und unter konsequenter Durchführung ist mit einer Besserung in einem Zeitraum von 8 bis 10 Monaten zu rechnen.

Auch nach Stabilisierung der psychischen Störung ist in Zukunft mit einer Krankenstandsdauer von 2 Wochen zu rechnen.

Orthopädischerseits ist die Beweglichkeit des Kopfes frei. In beiden Schultergelenken ist der Bewegungsumfang mittel- bis endgradig nach operativem Eingriff bei Ruptur der Rotatorenmanschette rechts eingeschränkt. Im Bereich der Wirbelsäule ist der Tonus der langen Rückenmuskulatur erhöht, die Beweglichkeit der Wirbelsäule altersentsprechend frei. Im Kniegelenksbereich ist ein zartes retropatellares Knacken bei Beugung beiderseits feststellbar. Trotz Meniskusoperation zeigen beide Kniegelenke Bandfestigkeit und ungehinderte Beweglichkeit. Die altersgemäßen degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule mit daraus resultierendem Cervicalsyndrom sind physiotherapeutisch und medikamentös gut behandelbar.

Im täglichen Arbeitsleben wären durch die schmerzhaften Bewegungseinschränkungen in den Schultergelenken Arbeiten mit beiden Händen über Kopf um die Hälfte des Arbeitstages zu reduzieren. Auch Arbeiten in ständig gebückter Körperhaltung sind um die Hälfte des Arbeitstages einzuschränken.

Orthopädischerseits ist Dienstfähigkeit gegeben.

Ein 2-maliger Kuraufenthalt in 5 Jahren ist anzuraten und zwei physiotherapeutische Serienbehandlungen pro Jahr sind zu erwarten. Es ist daher auch in Zukunft orthopädischerseits mit einem Krankenstand pro Jahr von 2 bis 3 Wochen zu rechnen.

Sonst ist der Untersuchte körperlich und organisch in zufriedenstellendem altersentsprechenden Zustand.

Die Schreibarbeiten an der Wandtafel sind bei den heutigen modern beweglichen Ziehtafeln kaum über Schulterhöhe und dies ist dem Untersuchten zumutbar. Die Feinmotorik der Finger ist für geometrische Zeichenaufgaben ausreichend gegeben.

Der Genannte ist in Zusammenschau aller Leidenszustände derzeit als Lehrer nicht dienstfähig. Ein Berufsantritt ist wieder in 8 bis 10 Monaten zu erwarten und danach muss in Zukunft mit einem jährlichen Krankenstand von 4 bis 5 Wochen gerechnet werden. Um Kuraufenthalt sollte angesucht werden."

Ausführungen darüber, weshalb im Gegensatz zur Beurteilung des Sachverständigen Dr. F. ("zum derzeitigen Zeitpunkt gegeben") die Dienstfähigkeit des Beschwerdeführers aus neurologischpsychiatrischer Sicht "derzeit nicht gegeben" sei (sodass dieser Teil der "Zusammenfassung" durch Dr. K. nicht als Wiedergabefehler deutbar wäre), enthielt dieses Gutachten nicht.

In seiner Stellungnahme vom 11. Juni 2004 führte der Beschwerdeführer zusammengefasst aus, seine qualvollen Schmerzzustände machten ein Durchschlafen der Nacht unmöglich und zerhackten seinen natürlichen Schlafrhythmus seit Jahren, sodass er durchschnittlich nur vier Stunden pro Nacht schlafe. Dies sei nicht ausreichend berücksichtigt worden. Schon auf Grund dieses chronischen Schlafdefizits sei er auf Grund seiner psychischen, insbesondere seiner pädagogischen Leistungsfähigkeit dauernd dienstunfähig, da diese Beeinträchtigungen unmittelbar durch das Schlafdefizit verursacht würden und nicht ausschließlich auf die durch Dr. F. diagnostizierte und als behandelbar bezeichnete reaktive Dysthymie mit geringem Krankheitswert zurückzuführen seien. Auf Grund seiner Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen sei eine einwandfreie Reaktion in Krisensituationen wie Schülerunfällen als äußerst unwahrscheinlich einzuschätzen. Wenn die Dienstbehörde ihn auffordere, moderne Technologien für die Wissensvermittlung heranzuziehen, so sei dem entgegen zu halten, dass die Verwendung von Overheadfolien, Videobeamern, etc. zwar im Sinne der Auflockerung des Unterrichtes erstrebenswert und pädagogisch indiziert sei, der pädagogische Wert des Auflegens von vorbereiteten Folien als hauptsächliche Unterrichtsmethode stehe aber weit hinter dem Unterrichtsziel des von Lehrer und Klassenverband gemeinsam Schritt für Schritt zu erarbeitenden Lernzieles zurück, das am besten durch aktuelle Visualisierung an der Tafel erreicht werden könne. Die bereits zahllos durchgeführten physiotherapeutischen Behandlungen hätten zu keiner Linderung der Schmerzzustände geführt. Wie der Sachverständige zu seiner optimistischen Prognose gelange, sei daher als nicht nachvollziehbar zu bezeichnen. Es sei davon auszugehen, dass die Krankenstände mehr als sieben Wochen pro Jahr ausmachen würden. Die Behörde habe es unterlassen, festzustellen, ob es in der Nähe des Wohnortes des Beschwerdeführers geeignete Therapiezentren gebe. Es wäre zu klären gewesen, ob die erforderlichen physiotherapeutischen Maßnahmen nicht zu zusätzlichen Dienstverhinderungen führten.

Mit dem angefochtenen Bescheid wurde der Berufung des Beschwerdeführers keine Folge gegeben.

Die belangte Behörde führte aus, gemäß § 12 Abs. 1 LDG 1984, BGBl. Nr. 302, idFBGBl. I Nr. 130/2003, sei der Landeslehrer von Amts wegen oder auf seinen Antrag in den Ruhestand zu versetzen, wenn er dauernd dienstunfähig sei. Nach § 12 Abs. 3 leg. cit. sei der Landeslehrer dienstunfähig, wenn er infolge seiner körperlichen oder geistigen Verfassung seine dienstlichen Aufgaben nicht erfüllen und ihm kein mindestens gleichwertiger Arbeitsplatz zugewiesen werden könne, dessen Aufgaben er nach seiner körperlichen und geistigen Verfassung zu erfüllen im Stande sei und der ihm mit Rücksicht auf seine persönlichen, familiären und sozialen Verhältnisse billigerweise zugemutet werden könne.

Auch von der belangten Behörde sei es als erforderlich erachtet worden, zur Klärung des tatsächlichen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ein neurologischpsychiatrisches, ein orthopädisches sowie ein zusammenfassendes Gutachten von einem Allgemeinmediziner einzuholen. Denn laut Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes sei für den Fall, dass die Dienstunfähigkeit ausschließlich wegen geltend gemachter gesundheitlicher Beschwerden strittig sei, die medizinische Begutachtung das entscheidende Beweismittel, weil

grundsätzlich nur Ärzte über jenes besondere Fachwissen verfügten, dass zur Feststellung des Gesundheitszustandes erforderlich sei. Diese Gutachten seien unter Einbringung der vorgelegten Befunde, der Angaben des Beschwerdeführers sowie seiner eingehenden Untersuchungen erstattet worden. Aus orthopädischer Sicht werde beim Beschwerdeführer eine geringfügige Knorpelschädigung an beiden Kniegelenken sowie ein Senk-Spreiz-Fuß beschrieben. Auch sei der Zustand der Hals- und Lendenwirbelsäule des Beschwerdeführers auf altersgemäße degenerative Veränderungen zurückzuführen, wobei festzustellen sei, dass er sich generell in einem altersentsprechenden Zustand befinde. Seinen Gesundheitszustand "nachträglich" zu beeinflussen geeignet, sei lediglich die Schulterproblematik (behandelte Ruptur der Rotationsmanschette des rechten Schultergelenks sowie ein Impingementsyndrom des linken Schultergelenks), welche zu einer mittel- bis endgradigen Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke führe. Auf Grund der erhobenen Beschwerden werde das Leistungskalkül des Beschwerdeführers zunächst dahin beschrieben, dass von ihm zwar schwere Arbeiten nicht mehr verrichtet werden könnten, die Erfüllung leichter und mittelschwerer Tätigkeiten jedoch uneingeschränkt zugemutet werden könne, wobei diese Arbeiten von ihm sowohl im Stehen, Gehen und Sitzen ohne Rücksicht auf zeitliche Dauer und Reihenfolge der Körperhaltung erledigt werden könnten. Eine Einschränkung erfahre sein Leistungskalkül lediglich dahin, dass Arbeiten mit beiden Händen über Kopf sowie in gebückter Körperhaltung um die Hälfte des Arbeitstages zu reduzieren seien, wobei dieser verbleibende Rest gleichmäßig auf die Arbeitszeit zu verteilen sei.

Nachdem eine unterrichtende Tätigkeit auch nicht in den Fächern des Beschwerdeführers Mathematik, Werken, Informatik und Geometrisch Zeichnen als schwere körperliche Arbeit im Verständnis des Gutachtens zu bewerten sei, müsse hinsichtlich der orthopädischen Beschwerden grundsätzlich von der Dienstfähigkeit des Beschwerdeführers ausgegangen werden.

Sicherlich gehöre es zum herkömmlichen Verständnis der Arbeit eines Lehrers, dass er in seiner Lehrtätigkeit auch die Tafel zu benützen habe. Dadurch werde der Bereich der Schultern zwar beansprucht, doch würden für den Beschwerdeführer von fachärztlicher Seite Arbeiten über Kopf nicht generell ausgeschlossen und die Wissensvermittlung bestehe wohl nicht nur darin, Unterrichtsstunde um Unterrichtsstunde ausschließlich an der Tafel zu schreiben, wobei den wenn auch überschießenden Ausführungen von Dr. K. hinsichtlich der heutigen Ausgestaltung von Schultafeln beigepflichtet werde. Auch sollte es in einem Zeitalter zunehmender Technologie durchaus möglich sein, zusätzlich andere Formen der Wissensvermittlung wie z.B. die Verwendung eines Overheadprojektors mit Folien in Betracht zu ziehen. Entgegen der Stellungnahme des Beschwerdeführers sollten "alternative Unterrichtsmittel" nicht hauptsächlich zum Einsatz kommen, sondern habe er ein seinem Leistungskalkül entsprechendes Verhältnis zwischen Arbeiten an der Tafel, Frontalunterricht und anderen Unterrichtsmethoden zu schaffen. Es sei auch nicht erforderlich, nur mit dem Auflegen vorbereiteter Folien zu arbeiten. Diese könnten auch im Rahmen des Unterrichts angefertigt werden, wobei auch die Schüler miteinbezogen werden könnten. Weitere Ausführungen zur möglichen Unterrichtsgestaltung neben der Arbeit an der Tafel erschienen daher angesichts der pädagogischen Ausbildung des Beschwerdeführers entbehrlich.

Als Zukunftsprognose werde den orthopädischen Beschwerden des Beschwerdeführers eine jährliche Krankenstandsdauer von zwei Wochen zugeordnet.

Aus dem nervenfachärztlichen Befund und Gutachten ergäben sich die Diagnosen Wirbelsäulenschmerzsyndrome, Kopfschmerzen, Atrophie der Daumenballenmuskulatur bzw. Sensibilitätsstörung der Hohlhand und depressives Syndrom nach der Schulteroperation rechts mit rezidivierenden Schlafunregelmäßigkeiten, wobei der depressiven Verstimmung des Beschwerdeführers lediglich geringe Krankheitswertigkeit und keine Psychosewertigkeit zukomme. Dementsprechend wäre der Beschwerdeführer laut Leistungsbeschreibung Dris. F. nicht nur einem normalen und daher bisherigen Arbeitsablauf durchaus gewachsen, sondern es könnten ihm sogar Schichtdienst und Nachtarbeiten zugemutet werden. Auch spreche aus ärztlicher Sicht nichts gegen eine Verweisung auf andere Berufsfelder. Lediglich Fließband- und Akkordarbeiten könnten vom Beschwerdeführer heute nicht mehr verrichtet werden. Die von ihm nunmehr als Hauptbegründung für seine Versetzung in den Ruhestand geführten Schlafdefizite und deren mögliche Auswirkungen sowie Konzentrationsstörungen hätten zwar in diesem Gutachten Aufnahme gefunden (subjektive Beschwerden, rezidivierende Schlafunregelmäßigkeit), schienen aber in Anbetracht seines Leistungskalküls und entgegen seinen diesbezüglich wiederholten Ausführungen nicht geeignet, seine Dienstfähigkeit nachträglich zu beeinflussen. So sei dem Gutachten u. a. wörtlich zu entnehmen, dass "Störungen der Merkfähigkeit oder des Konzentrationsvermögens grob klinisch nicht erhebbar seien". Wenn der Beschwerdeführer behaupte, dem

Anforderungsprofil eines Lehrers auf Grund seines Schlafdefizits nicht gerecht werden zu können, sei ihm die psychiatrische Feststellung entgegen zu halten, dass er auch auf andere Tätigkeiten als die bisher geleisteten verwiesen werden könnte. Dies impliziere doch wohl, dass ihm seine derzeitige Beschäftigung durchaus zugemutet werden könne. Wenn in einem ärztlichen Gutachten medizinisch begründete Aussagen getroffen würden, dass auf Grund des festgestellten Gesundheitszustandes bestimmte Tätigkeiten zumutbar seien, könne unter Berücksichtigung der ärztlichen Sorgfaltspflichten, denen auch ärztliche Sachverständige unterlägen, davon ausgegangen werden, dass mit der Durchführung dieser Arbeiten keine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes hervorgerufen werde, welche ohne Arbeitsleistung nicht eingetreten wäre oder es aber gar zu einer Gefährdung anderer Personen (hier Schüler) käme. Somit könne das vom Beschwerdeführer behauptete Risikopotential "nur als Selbsteinschätzung gewertet werden".

Insbesondere habe dieses Gutachten aber darauf verwiesen, dass der Beschwerdeführer zuletzt keine psychopharmakologische oder nervenfachärztliche Behandlung erhalten habe, wobei aber bei Absolvierung einer solchen in acht bis zehn Monaten mit einer Besserung der Beschwerdesymptomatik zu rechnen wäre. Danach wäre mit einer jährlichen Krankenstandsdauer von lediglich zwei Wochen zu rechnen.

Dr. K. habe die Gesundheit des Beschwerdeführers aus internistischer Sicht als einen sowohl körperlich als auch organisch dem Alter entsprechenden und zufriedenstellenden Zustand bezeichnet.

Zusammenfassend sei den eingeholten Gutachten somit zu entnehmen, dass die Beschwerden des Beschwerdeführers auch bei einer Gesamtbetrachtung nicht geeignet seien, eine dauernde Dienstunfähigkeit herbeizuführen. Dies zeige sich insbesondere auch daran, dass dem Beschwerdeführer sowohl physiotherapeutische als auch psychotherapeutische Behandlungen zur Besserung seiner Gesundheit zugemutet werden könnten, welche auch erfolgversprechend seien. Diesbezüglich könne auf die ständige Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes verwiesen werden, wonach von einer dauernden Dienstunfähigkeit nur dann gesprochen werden könne, wenn keine Heilungschancen bestünden, d.h., wenn die Wiedererlangung der Dienstfähigkeit zumindest unwahrscheinlich sei.

Auch die Krankenstandsdauer könne nicht zu der vom Beschwerdeführer angestrebten Pensionierung führen, blieben doch die prognostizierten Krankenstände im Ausmaß von maximal fünf Wochen pro Jahr hinter den erforderlichen Wochen zurück. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers seien auch weder - die medizinisch angeratenen - Kuraufenthalte noch die physiotherapeutischen Serienbehandlungen geeignet, eine anderslautende Entscheidung herbeizuführen. Denn laut Urteil des Obersten Gerichtshofes vom 9. Februar 1998, 10 ObS 53/98m, begründeten jährliche Krankenstände von fünf Wochen und alle zwei Jahre Kuraufenthalte von drei Wochen keinen Ausschluss vom Arbeitsmarkt. Dr. K. habe dem Beschwerdeführer einen zweimaligen Kuraufenthalt in fünf Jahren angeraten. Bislang seien dem Beschwerdeführer lediglich Kuraufenthalte in der Dauer von drei Wochen bewilligt worden, warum nunmehr vier Wochen berücksichtig werden sollten, sei nicht ersichtlich.

Es werde auch - wie dem Beschwerdeführer bereits anlässlich der Gewährung des Parteiengehörs mitgeteilt - weiterhin davon ausgegangen, dass die angeratenen therapeutischen Maßnahmen auf alle Fälle auch außerhalb der Unterrichtszeit absolviert werden könnten und daher auch nicht geeignet seien, zu einer längeren Krankenstandsdauer zu führen. Zum Vorwurf der mangelnden Ermittlungstätigkeit im Hinblick auf Therapiezentren in der Nähe des Wohnorts des Beschwerdeführers sei anzumerken, dass diese als ihm bekannt angenommen worden seien. So gebe es eine Praxis sowohl im Wohnort als auch eine im Dienstort des Beschwerdeführers, eine weitere in G. Die kürzeste Strecke von R nach G betrage 26,6 km mit einer Fahrzeit von 29 Minuten, von S nach G betrage die Distanz 19,6 km mit einer Fahrzeit von 20 Minuten. Laut derzeitiger Stundeneinteilung unterrichte der Beschwerdeführer lediglich am Dienstag bis 15.40 Uhr. An den übrigen Tagen beende er den Unterricht um 11.25 Uhr bzw. 13.15 Uhr. Für das kommende Schuljahr sollte es ebenfalls möglich sein, bei der Stundenverteilung für den Beschwerdeführer Tage mit einem Unterrichtsende gegen Mittag zu berücksichtigen. Die zu vereinbarenden Termine müssten daher nicht mit der Diensteinteilung kollidieren. Diese Zeiteinteilung und der entstehende Zeitaufwand könne auch im Interesse der Gesundheit des Beschwerdeführers erwartet werden. Diesbezüglich sei abschließend noch festzuhalten, dass es sich bei den fachärztlich angeratenen zwei Serienbehandlungen um sieben mal drei Behandlungen handle und nicht wie vom Amtsarzt prognostiziert um 30 bis 40 Behandlungseinheiten.

Die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Beschwerden seien insbesondere auch wegen guter Behandlungschancen nicht geeignet, die Grundlage einer dauernden Dienstunfähigkeit darzustellen.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde, in der dessen Aufhebung wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften und wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes begehrt wird.

Die belangte Behörde legte die Akten des Verwaltungsverfahrens vor und erstattete eine Gegenschrift, in der sie die Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragte.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Der Beschwerdeführer erachtet sich in seinem Recht auf Ruhestandsversetzung wegen krankheitsbedingter Dienstunfähigkeit gemäß § 12 LDG 1984 sowie durch unrichtige Anwendung dieser Norm sowie der Vorschriften über die Sachverhaltsermittlung, das Parteiengehör und die Bescheidbegründung verletzt.

Er führt aus, der grundsätzliche Verfahrensmangel bestehe in der für Verfahren der gegenständlichen Art geradezu typischen Weise darin, dass die behördlicherseits eingeholten Sachverständigengutachten unzulänglich in ihrer Beschreibung der verbliebenen Leistungsfähigkeit und andererseits dahin gehend überschießend seien, dass sie unter Vorwegnahme der rechtlichen Beurteilung Aussagen über die Dienstfähigkeit träfen. Das orthopädische Gutachten Dris. P. sei darüber hinaus in seinen entscheidenden Aussagen geradezu unverständlich. Es heiße darin, "Arbeiten mit beiden Armen über Kopf seien um die Hälfte des Arbeitstages zu reduzieren, der Rest gleichmäßig über die Arbeitszeit zu verteilen". Gleiches werde für Arbeiten in gebückter Körperhaltung gesagt. Dass der Beschwerdeführer demnach im Stande sei und dass es ihm auch medizinisch zumutbar wäre, die Hälfte der Arbeitszeit mit beiden Armen über Kopf und den Rest in gebückter Körperhaltung zu verbringen, sei so offensichtlich absurd, dass dies wohl vom Sachverständigen nicht gemeint sein könne. Dr. K. habe sachadäquat von Arbeiten mit den Händen über Kopf gesprochen, während Dr. P. sogar davon ausgehe, dass sich die Arme ebenfalls über Kopf befänden, was wohl auch kein oder kaum ein Mensch vier Stunden am Tag zustande bringe, der vollständig gesund sei. Zur Klarstellung und Präzisierung wäre eine Gutachtensergänzung, nach Ansicht des Beschwerdeführers sogar die Beiziehung eines weiteren Sachverständigen des orthopädischen Fachbereiches erforderlich gewesen. Es wäre konkret zu begutachten gewesen, wie es sich mit der Fähigkeit des Beschwerdeführers verhalte, an einer Schultafel zu schreiben, inwieweit damit Schmerzen verbunden seien, in welchem Ausmaß diese gegebenenfalls nach welcher Zeitdauer aufträten, sowie welche Unterbrechungsphasen zur erforderlichen Erholung angesetzt werden müssten. Das wäre sodann den Anforderungen am gegebenen Arbeitsplatz gegenüber zu stellen gewesen. Hiebei hätten sich Einschränkungen mit der Konsequenz ergeben, dass eine Unterrichtserteilung nur mit erheblich beeinträchtigter Qualität möglich sei.

Im Vordergrund stehe nichts desto weniger nunmehr die psychische Gesundheitsstörung. Der Sachverständige der Psychiatrie und Neurologie Dr. F. habe die Dienstfähigkeit bejaht, der zur Zusammenfassung und zur Zusammenschau beigestellte Allgemeinmediziner Dr. K. habe sie hingegen ausdrücklich verneint. Da diese Aussagen der rechtlichen Beurteilung zuzuordnen seien, die keinem Sachverständigen zukomme, hätten sie keine entscheidende Bedeutung. Nichts desto weniger werde durch sie eine divergente Betrachtungsweise evident, welche die belangte Behörde zu beachten habe. Das Gutachten Dris. F. leide daran, dass nur allgemeine Floskeln verwendet und nicht speziell auf die Anforderungen des Lehrberufes eingegangen werde. Dazu gebe es wissenschaftliche Untersuchungen und Publikationen, auch die Massenmedien beschäftigten sich damit. Es gehe nicht an, dass Dienstbehörden weiterhin nicht im Stande seien, medizinische Sachverständige zu finden, die sich damit auseinandersetzten, anstatt hinsichtlich der trotz einer psychischen Beeinträchtigung verbliebenen Leistungsfähigkeit routinemäßig eine Begriffsschematik anzuwenden, die hauptsächlich auf das körperliche bezogen sei und für den gesamten weiten psychischen Bereich gerade noch Aussagen zu Arbeitstempo, Zeitdruck, Verantwortungsmaß und geistig intellektuelles Niveau inkludiere. Konkret gehe es in psychischer Hinsicht um die Frage der stark eingeschränkten nächtlichen Erholung zufolge Schlafstörungen in Verbindung mit einer daraus resultierenden (mindestens leicht) krankheitswertigen depressiven psychischen Gesundheitsstörung in Relation zu den Anforderungen des Lehrerberufes, von dem bekannt sei, dass er oft in besonders hohem Ausmaß zu dauerhaft nervösen Erschöpfungszuständen führe (Burnout-Syndrom). Entsprechend dem Vorbringen des Beschwerdeführers im Verwaltungsverfahren hätte daher eine Begutachtung darüber erfolgen müssen, welche Auswirkungen die psychischen Beeinträchtigungen unter spezieller Berücksichtigung der Schlafstörungen und mangelnden Erholung über Nacht auf die Leistungsfähigkeit bei der Unterrichtserteilung hätten. Dabei hätte sich herausgestellt, dass diese Auswirkungen schwerwiegend und zweifellos wesentlich seien, und dass er selbst bei außerordentlicher Anstrengung nicht mehr im Stande sei, erhebliche, negative Auswirkungen auf das Unterrichtsniveau und damit eine Schädigung der Kinder in ihrer schulischen Ausbildung hintanzuhalten.

Die belangte Behörde gebe überdies nicht klar zu erkennen, ob sie von einer derzeitigen Dienstunfähigkeit ausgehe oder nicht. Auch wenn entscheidungswesentlich letztlich nur die Frage des Vorliegens oder Nichtvorliegens einer dauernden Dienstunfähigkeit sei, habe es doch für die innere Schlüssigkeit der der Entscheidung zu Grunde gelegten Annahme wesentliche Bedeutung, wie die derzeitige Dienstfähigkeit beurteilt werde.

Die Annahme einer Besserungsfähigkeit nach acht bis zehn Monaten sei in keiner Weise durch das Gutachten adäquat gedeckt. Es sei völlig unmöglich aus dem Gutachten abzuleiten, ob eine jetzt gegebene Dienstunfähigkeit nach einer solchen Besserung, für die weder Art noch Ausmaß angegeben werde, wieder hergestellt (gemeint wohl: beseitigt) wäre. Aus seiner Lebenswirklichkeit stelle sich insbesondere die Frage, ob nicht selbst dann, wenn im Zuge eines derart lang dauernden Krankenstandes eine erhebliche Besserung erzielt werden könnte, diese nicht wieder sehr bald wegfiele, wenn er wieder unausgeschlafen Dienst zu verrichten hätte und sich dauernd überfordert fühlte.

Eine wichtige Einzelfrage in diesem Zusammenhang sei, wie es sich mit seiner Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeit verhalte. Dr. F. habe angegeben, dass eine Störung derselben grobklinisch nicht erhebbar sei. Für die rechtliche Beurteilung sei es jedoch gleichgültig, ob mit einer bestimmten Untersuchungsmethode ein Resultat erzielt werden könne, sondern es komme allein darauf an, ob die Beeinträchtigung bestehe oder nicht. Es sei kein arbeitsmedizinischer Test durchgeführt worden, was schon daraus ersichtlich sei, dass keine Testergebnisse angegeben würden. Es sei einsichtig, dass im Zusammenhang mit mangelnder Nachtruhe die Dauerleistungsfähigkeit speziell betreffend Konzentration und Merkfähigkeit eingeschränkt sei. Auch im psychiatrisch-neurologischen Bereich wäre daher zumindest eine Gutachtensergänzung notwendig gewesen.

Ein weiterer Verfahrensmangel liege darin, dass die belangte Behörde eigenmächtige Annahmen über die Möglichkeiten physiotherapeutischer Behandlungen ohne Inanspruchnahme dienstfreier Zeit getroffen habe. Er sei nach einer Unterrichtserteilung am Rande der Erschöpfung, könne daher eine Therapiesitzung, die entsprechende Erfolgsaussicht habe, nicht absolvieren. Auch dazu hätte ein Sachverständiger befragt werden müssen.

Der angefochtene Bescheid sei aber auch inhaltlich rechtswidrig. Gemäß § 12 Abs. 2 LDG 1984 komme es bei Beurteilung der Dienstunfähigkeit auf den konkreten Arbeitsplatz an. Es hätten daher die mit seinem Arbeitsplatz verbundenen Anforderungen beschrieben werden müssen, einschließlich der ihm zur Verfügung stehenden Unterrichtsmittel und unter dem Aspekt einer nach pädagogischer Wertigkeit unbeeinträchtigten Unterrichtserteilung.

Bei einer anzunehmenden Dienstunfähigkeit von acht bis zehn Monaten auf Grund einer psychophysischen Beeinträchtigung, bei welcher nach der Lebenserfahrung dauerhafte Besserungen die Ausnahmen seien, und die im konkreten Fall auch schon jahrelang bestehe, reiche die Angabe eines Sachverständigen über eine voraussichtliche Besserungsmöglichkeit nach einem derartigen Zeitraum nicht für die Beurteilung aus, dass in absehbarer Zeit mit einer - dauerhaften - Wiederherstellung der Dienstfähigkeit gerechnet werden könne. Bei richtiger rechtlicher Betrachtung müsse im Hinblick auf das Ausmaß dieses Zeitraumes in Verbindung mit der bisherigen langen Dauer der Gesundheitsstörung und unter Berücksichtigung der Lebenserfahrung von einem Dauerzustand im Sinne des Gesetzes ausgegangen werden. Dies auch unter dem Aspekt, dass das Gesetz ohnedies die Möglichkeit der Wiederaufnahme in den Dienststand kenne (§ 14 LDG 1984). Daraus ergebe sich, dass der Gesetzgeber beim Begriff "dauernde Dienstunfähigkeit" von vornherein einkalkuliert habe, dass einer solchen Beurteilung keine absolute Gültigkeit zukomme. Bei einem länger dauernden Zustand sei es offensichtlich die angemessenere Vorgangsweise die Pensionierung mit späterer Überprüfung des Gesundheitszustandes und allfälliger Reaktivierung zu wählen, als die Inkaufnahme eines langen Krankenstandes in Verbindung mit der Möglichkeit, dass sich eine ärztliche Besserungsprognose nicht erfülle. Dies gelte insbesondere dann, wenn der Beamte selbst den Ruhestand anstrebe und damit zu erkennen gebe, dass er selbst das Fortdauern des Aktivstandes verbunden mit einem Krankenstand als so belastend erlebe, dass er hohe finanzielle Einbußen in Kauf nehme, um das zu vermeiden.

Nur vorsichtshalber werde weiters geltend gemacht, dass es mindestens erforderlich gewesen wäre, von den Sachverständigen auch noch eine Wahrscheinlichkeitsaussage über die Besserungsprognose einzuholen.

Unbestritten sei es, dass von einem Krankenstand von vier Wochen pro Jahr auszugehen sei, wozu noch Kuraufenthalte und sonstige therapeutische Maßnahmen kämen. Offensichtlich gehe selbst die belangte Behörde davon aus, dass die nach der Rechtsprechung für die Frage der Dienstfähigkeit entscheidende Grenze von sieben Wochen jährlich überschritten werde, wenn man die Kuraufenthalte und die Zeit für die therapeutischen Maßnahmen berücksichtige.

Hiezu ist Folgendes auszuführen:

Gemäß § 12 Abs. 1 LDG 1984, BGBl. Nr. 302, idF des Strukturanpassungsgesetzes 1996, BGBl. Nr. 201, ist der Landeslehrer von Amts wegen oder auf seinen Antrag in den Ruhestand zu versetzen, wenn er dauernd dienstunfähig ist. Nach Abs. 3 dieser Bestimmung (Stammfassung) ist der Landeslehrer dienstunfähig, wenn er infolge seiner körperlichen oder geistigen Verfassung seine Dienstaufgaben nicht erfüllen und ihm kein mindestens gleichwertiger Arbeitsplatz zugewiesen werden kann, dessen Aufgaben er nach seiner körperlichen und geistigen Verfassung zu erfüllen im Stande ist und der ihm mit Rücksicht auf seine persönlichen, familiären und sozialen Verhältnisse billigerweise zugemutet werden kann.

§ 12 Abs. 1 und 3 LDG 1984 sind im Wesentlichen inhaltsgleich mit § 14 Abs. 1 und 3 BDG 1979, weshalb die dazu ergangene Rechtsprechung auf die Beantwortung der Frage der dauernden Dienstunfähigkeit eines Landeslehrers übertragen werden kann.

Unter der bleibenden Unfähigkeit eines Beamten (hier: Landeslehrers), seine dienstlichen Aufgaben ordnungsgemäß zu versehen, ist demnach alles zu verstehen, was seine Eignung, diese Aufgabe zu versehen, dauernd aufhebt. Die Frage, ob eine dauernde Dienstunfähigkeit vorliegt oder nicht, ist nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes eine Rechtsfrage, die nicht der ärztliche Sachverständige, sondern die Dienstbehörde zu beantworten hat. Aufgabe der ärztlichen Sachverständigen ist es, an der Feststellung des entscheidungswesentlichen Sachverhaltes mitzuwirken, indem sie in Anwendung ihrer Sachkenntnisse Feststellungen über den Gesundheitszustand des Landeslehrers treffen und die Auswirkungen bestimmen, 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 den Gutachten zu Grunde gelegten Tatsachen die Schlüssigkeit des Gutachtens kritisch zu prüfen und einer sorgfältigen Beweiswürdigung zu unterziehen (vgl. das hg. Erkenntnis vom 16. März 2005, Zl. 2004/12/0132, mwN).

Für das Vorliegen der Dienstunfähigkeit verlangt § 12 Abs. 3 LDG 1984 - ebenso wie § 14 Abs. 3 BDG 1979 - das kumulative Vorliegen zweier Voraussetzungen, nämlich die Unfähigkeit der Erfüllung der dienstlichen Aufgaben am aktuellen Arbeitsplatz infolge der körperlichen und geistigen Verfassung und die Unmöglichkeit der Zuweisung eines den Kriterien der zitierten Gesetzesbestimmung entsprechenden mindestens gleichwertigen Arbeitsplatzes. Beide Voraussetzungen für das Vorliegen der Dienstunfähigkeit müssen kumulativ und auf Dauer, also für einen nicht absehbaren Zeitraum, vorliegen, damit von einer "dauernden Dienstunfähigkeit" ausgegangen werden kann (vgl. das zuletzt zitierte Erkenntnis oder z.B. das hg. Erkenntnis vom 19. März 2003, Zl. 2002/12/0301).

Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde sind die eingeholten Sachverständigengutachten in der Beschreibung der verbliebenen Leistungsfähigkeit nicht unzulänglich. Wie sich aus dem bereits wiedergegebenen Teil des orthopädischen Gutachtens ergibt, sind dem Beschwerdeführer leichte und mittelschwerer Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen uneingeschränkt zumutbar, hiebei kommt es auf eine Reihenfolge der Körperhaltung bzw. eine zeitliche Dauer derselben nicht an. Schweren Arbeiten ist der Beschwerdeführer nicht gewachsen. Arbeiten mit beiden Armen über Kopf sind um die Hälfte des Arbeitstages zu reduzieren, der Rest gleichmäßig über die Arbeitzeit zu verteilen. Arbeiten in gebückter Körperhaltung sind ebenfalls um die Hälfte des Arbeitstages einzuschränken, der Rest gleichmäßig auf die Arbeitszeit zu verteilen. Steighilfen können verwendet werden. Krankenstände sind mit einem hohen Maß an Wahrscheinlichkeit für die Dauer von zwei Wochen festzusetzen, üblich gewährte Arbeitspausen sind ausreichend, vor Witterungseinflüssen kann er sich durch geeignete Kleidung schützen, auf einen Fußanmarsch zur Arbeitsstelle ist nicht Bedacht zu nehmen. Dieser Zustand besteht seit Antragstellung (vgl. das Gutachten des Sachverständigen Dr. P. vom 28. April 2004, S 4). Dr. K. führte im zusammenfassenden Gutachten in diesem Zusammenhang weiters aus, die Schreibarbeiten an der Wandtafel seien an den heutigen modern beweglichen Ziehtafeln kaum über Schulterhöhe und dies sei dem Untersuchten zumutbar. Die Feinmotorik der Finger sei für geometrische Zeichenaufgaben ausreichend gegeben (Gutachten vom 10. Mai 2004, S 6).

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at