jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 1998/3/25 96/12/0296

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 25.03.1998

Index

001 Verwaltungsrecht allgemein;
10/07 Verwaltungsgerichtshof;
63/01 Beamten-Dienstrechtsgesetz;
65/01 Allgemeines Pensionsrecht;

Norm

BDG 1979 §14 Abs1 idF 1995/820;
BDG 1979 §14 Abs1;
BDG 1979 §14 Abs3;
PG 1965 §4 Abs3 idF 1996/201;
PG 1965 §4 Abs3;
PG 1965 §62c idF 1996/201;
VwGG §33 Abs1;
VwGG §42 Abs3;
VwRallg;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Knell und die Hofräte Dr. Germ, Dr. Höß, Dr. Riedinger und Dr. Waldstätten als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Julcher, über die Beschwerde des A in P, vertreten durch Dr. Walter Riedl, Dr. Peter Ringhofer, Dr. Martin Riedl und Dr. Georg Riedl, Rechtsanwälte in Wien I, Franz Josefs-Kai 5, gegen den Bescheid des Bundesministers für Justiz vom 8. August 1996, Zl. 304.111/6-III/8/96, betreffend Abweisung des Ansuchens auf Versetzung in den Ruhestand nach § 14 Abs. 1 BDG 1979, zu Recht erkannt:

Spruch

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

Der Bund hat dem Beschwerdeführer Aufwendungen in der Höhe von S 13.160,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Der 1943 geborene Beschwerdeführer stand im Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheides vom 8. August 1996 als Bezirksinspektor der Justizwache noch im Dienststand. Seine Dienststelle war die Justizanstalt St. Pölten, bei der der Beschwerdeführer zuletzt als Sachbearbeiter des Referates Zensur tätig war. Wegen häufiger Krankenstände wurde der Beschwerdeführer unter anderem am 7. Oktober 1994 zur Beurteilung seiner Dienstfähigkeit untersucht. Im

"vertrauensärztlichen Zeugnis" vom 27. Oktober 1994 wies der Amtsarzt des Gesundheitsamtes der Stadt St. Pölten Dr. A. neben der Leistenbruchoperation im September 1994 auf eine Reihe körperlicher Beschwerden des Beschwerdeführers hin, derentwegen dieser fachärztlich behandelt werde. Es liege beim Beschwerdeführer eine "Psychoneurose mit Somatisierungstendenzen" vor. Geringste nervliche Anspannungen führten zu psycho-vegetativen Auswirkungen, die laut Aussage des Beschwerdeführers vierzehntägige Krankenstände zur Folge hätten. Die Notwendigkeit und Dauer der Krankenstände werde von medizinischer Seite in Frage gestellt. Zu deren Hintanhaltung werde die Durchführung der vorgeschlagenen psychotherapeutischen Beratung und Betreuung angeregt.

Ab 3. April 1995 war der Beschwerdeführer auf Grund seines Gesundheitszustandes von allen wachspezifischen Tätigkeiten, insbesondere Nacht- bzw. Sonn- und Feiertagsdiensten (bis auf weiteres) befreit.

Mit Schreiben vom 25. April 1995 beantragte der Beschwerdeführer erstmals eine Versetzung in den Ruhestand nach § 14 Abs. 1 BDG 1979. Auf Grund seiner ständigen körperlichen Beschwerden sei es ihm nicht mehr möglich, seine dienstlichen Aufgaben ordnungsgemäß zu erfüllen. Im beigelegten Attest vom 22. April 1995 bestätigte der behandelnde Arzt Dr. H., daß der Beschwerdeführer wahrscheinlich "wesentlich auf Grund seiner Tätigkeit als Justizwachebeamter" an reaktiven depressiven Verstimmungen leide, was fallweise einer medikamentösen Therapie bedürfe. Eventuell daraus bedingt bestehe ein "incipienter bis dato" sicher leichter cerebraler Abbau mit zunehmender Vergeßlichkeit, die in seiner Tätigkeit zunehmend problematisch werde.

In einem weiteren "vertrauensärztlichen Zeugnis" vom 30. Mai 1995 bemerkte der Amtsarzt der BH St. Pölten Dr. U., der Beschwerdeführer habe seit ca. zehn Jahren psychosomatische Beschwerden, derentwegen er medikamentös behandelt werde. Zeitweise gehe es ihm besser; bei Arbeitsüberlastung bzw. durch höhere Anforderungen am Arbeitsplatz komme es immer wieder zu psychosomatischen Beschwerden. Diese äußerten sich laut Gutachten sowohl in körperlichen Beschwerden wie Druckgefühl im Brustkorb, Zittrigkeit und Müdigkeit sowie in psychischen Beschwerden wie Schweißausbrüchen. Die Durchführung einer psychotherapeutischen Behandlung sei anzustreben.

In einem weiteren "vertrauensärztlichen Zeugnis" vom 20. Juni 1995 wies der Amtsarzt Dr. U. auf die nach eigenen Angaben des Beschwerdeführers am 18. Juni 1995 aufgetretenen präcordialen Beschwerden hin, die mit leichten Beruhigungstabletten behandelt worden seien. In der Zwischenzeit habe der Beschwerdeführer mit einer psychotherapeutischen Behandlung begonnen. Der Amtssachverständige empfahl die Zuweisung eines anderen Arbeitsplatzes eventuell auch mit anderen Arbeitskollegen, da unter den derzeitigen Umständen (Streitigkeiten mit Kollegen, Mißverständisse) die körperliche und psychische Symptomatik ausgelöst würde. Eine Frühpensionierung, die im Gespräch immer wieder anklinge, sei aus ärztlicher Sicht nicht erforderlich, wenn die empfohlenen Maßnahmen umgesetzt würden.

Ab 29. August 1995 befand sich der Beschwerdeführer bis zur Erlassung des angefochtenen Bescheides mit einer Unterbrechung (11. April 1996, Vormittag) im Krankenstand.

Mit Schreiben vom 4. September 1995 beantragte der Beschwerdeführer neuerlich seine Ruhestandsversetzung. Im beigelegten Attest des ihn behandelnden Dr. H. vom 31. August 1995 wird bestätigt, daß der Beschwerdeführer an einer "reaktiven Erschöpfungsdepression" auf Grund beruflicher Streßsituation leide, sodaß derzeit aus ärztlicher Sicht "Berufsunfähigkeit" des Beschwerdeführers vorliege. Der Beschwerdeführer nehme aus diesen Gründen fallweise Medikamente ein, die sicherlich mit einer weiteren Berufsausübung unverträglich seien. Darüber hinaus leide der Beschwerdeführer unter "chronisch rec. Lumbargo bei CT erwiesener Protrusion der Bandscheibe L 5/S 1 sowie generell degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule".

In der Folge wurde die Pensionsversicherungsanstalt für Angestellte (PVAng) im November 1995 ersucht, den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zu untersuchen. Die belangte Behörde übermittelte dabei unter anderem eine Arbeitsplatzbeschreibung mit Anforderungsprofil (sitzende Tätigkeit in der Zensur, bis April 1995 auch Einsatz als Nachtwachekommandant), das Krankenstandsblatt des Beschwerdeführers sowie eine Reihe von ärztlichen Gutachten, darunter neben den oben angeführten auch den Bericht von Dr. L. von der Universitätsklinik für Psychiatrie des AKH vom 8. Mai 1995 über die am 5. Mai 1995 durchgeführte klinisch-psychodiagnostische Untersuchung des Beschwerdeführers. Dieser Bericht kam zusammenfassend zum Ergebnis, daß im Leistungsbereich mit Ausnahme der stark verminderten Konzentrationsfähigkeit keine Hinweise auf ein organisches Psychodrom faßbar

gewesen seien. In der klinisch-physiologischen Untersuchung sowie im Rorschach hätten sich jedoch Hinweise auf ein organisches Psychodrom gefunden. Weiters habe der Beschwerdeführer neurotisch mit einer depressiven Komponente "imponiert"; es sei eine hohe Angstausprägung faßbar gewesen.

Der Beschwerdeführer wurde daraufhin am 31. Jänner 1996 von einem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, einem Facharzt für Orthopädie sowie von Dr. S. (ohne Angabe einer Fachrichtung) untersucht, wobei letzterer ein internes Fachgutachten erstellte. Diese Gutachten gelangten - soweit es aus der Sicht des Beschwerdefalles von Bedeutung ist - zu folgendem Ergebnis:

"Neurologisches Gutachten:

1. Anamnese und derzeitige Beschwerden

Er packe es nervlich nicht mehr, könne nicht schlafen, nehme daher fallweise Harmomed, darf aber mit Medikamenten nicht arbeiten in seinem Beruf. Seit ca. 5 Jahren sei er in der Poststelle der Justizanstalt St. Pölten.

Wegen vegetativer Beschwerden schon 1985 einmal beim Nervenarzt Dr. Krieger, in der Folge wurde ein "Schlupfmagen" festgestellt und habe er bei Aufregungen immer schon Beschwerden gehabt. Seit September 1995 sei er jetzt im Krankenstand, weil die Gesamtsituation im Beruf nicht leichter, sondern schlimmer geworden sei. Wegen Krankenständen infolge von Operationen etc. habe er Schwierigkeiten bekommen.

...

5. Status neurologicus: in allen Bereichen regelrecht

Status psychicus: im Vordergrund ist eine subjektive berufliche Überforderung, welche mit psychovegetativen Beschwerden beantwortet wird. Kein Hinweis auf endogene Depression oder Psychose.

Keine hirnorganische oder psychoorganische Beeinträchtigung.

Neurotische Mechanismen kommen im Zuge der Gesprächsführung deutlich zum Ausdruck.

...

7. Diagnose in deutscher Sprache:

Psychovegetatives Beschwerdesyndrom bei subjektiver Überforderung am Arbeitsplatz

Siehe internistisches Fachgutachten

Siehe orthopädisches Fachgutachten

8. Ärztliche Beurteilung:

Im neurologischen Befund keine zentralen oder peripheren Ausfälle.

Psychiatrisch ist eine psychovegetative Beschwerdesymptomatik bei subjektiver Überforderung am Arbeitsplatz gegeben. Die allgemein nervöse Reaktionsweise ist behandelbar und psychotherapeutischen Maßnahmen zuführbar.

Internistische Beurteilung:

...

7. Diagnose in deutscher Sprache:

Siehe orthopädisches und neurologisches FDA.

Nervöses Magenleiden.

Gleithernie (Schlupfmagen).

Neigung zu häufigem Harndrang.

Anamnestisch niedriger Blutdruck.

Kleiner Nabelbruch ohne Einklemmungstendenz.

8. Ärztliche Beurteilung:

Der PW präsentiert sich cardiorespiratorisch ausgeglichen, sämtliche Pulse tastbar, kein Strömungsgeräusch über den Halsgefäßen feststellbar.

Der Blutdruck hierorts zufriedenstellend einreguliert, bei Bedarf stehen Kontrollen und Therapie zur Verfügung. Die Magenbeschwerden sind in erster Linie nervös bedingt, allerdings besteht auch eine Gleithernie, medikamentöse Maßnahmen im Sinne von Magentherapeutika stehen zur Verfügung. Der fallweise auftretende Harndrang ist behandelbar und dürfte ebenfalls eine nervöse Komponente haben.

Orthopädisches Gutachten

1. Anamnese und derzeitige Beschwerden:

Siehe neurologisches und internes Fachgutachten

Derzeitige Beschwerden:

Rezidivierende Schmerzen im Bereich der unteren LWS. Der Pat. kann laut seinen eigenen Angaben tlw. nicht Ein- und Durchschlafen aufgrund der massiven Schmerzen im Bereich der LWS. Längeres Sitzen schmerzt im Bereich der unteren LWS.

...

7. Diagnose in deutscher Sprache:

Rezidivierende Lumbalgien

Z.n. medianer Bandscheibenprotrusion L 5/S 1 1994.

8. Ärztliche Beurteilung:

Insgesamt zeigt der Patient nur mäßige Beschwerden bei rezidivierender Lumbalgie.

Auf dem Röntgenbild eine mäßige Streckstellung im Bereich der LWS.

Sonst unauffälliger orthopädischer Status."

Offenbar auf Grund dieser Gutachten erfolgte am 23. Februar 1996 eine zusammenfassende Stellungnahme durch den Chefarzt der PVAng, der zu folgender Diagnose kam:

"Rezidivierende Lumbalgie bei geringen Abnützungserscheinungen der Lendenwirbelsäule und bekannter Bandscheibenvorwölbung L 5/S 1, jedoch ohne Wurzelirritationssymptomatik oder neurologische Ausfälle. Zustand nach Kniegelenksspiegelung bds. 1993 mit festgestelltem leichten Knorpelaufbrauch (Knorpelglättung links), dzt. beschwerdefrei. Folgenloser Zustand nach Schlüsselbeinbruch bds., nach Ellbogenbruch links sowie nach Achillessehnenoperation links. Insgesamt im wesentlich altersentsprechend aufgebrauchter Stütz- und Bewegungsapparat.

Psychovegetatives Beschwerdesyndrom ohne hirnorganische oder psychoorganische Beeinträchtigung. Zustand nach Leistenbruchoperation bds. ohne Rezidiv. Nabelbruch ohne Einklemmungstendenz. Nervöses Magenleiden und zusätzlicher Zwerchfellbruch, komplikationslos und behandelbar. Angegebener niedriger Blutdruck bei ausgeglichenen Herz-Kreislaufverhältnissen. Sonst im wesentlichen unauffälliger interner Befund."

Im "Leistungskalkül" wurde körperliche Beanspruchung leicht und mittel sowie bei der Arbeitshaltung Sitzen, Stehen und Gehen überwiegend als zumutbar bezeichnet und das geistige Leistungsvermögen als verantwortungsvoll eingestuft. Hebe- und Trageleistungen leicht (Anheben von Gegenständen mit einem Maximalgewicht von 10 kg

und/oder Tragen von Gegenständen mit einem Maximalgewicht von 5 kg) und mittelschwer (Anheben von Gegenständen mit einem Maximalgewicht von 25 kg und/oder das Tragen von Gegenständen mit einem Maximalgewicht von 15 kg) seien überwiegend, schwere Arbeit (Anheben von Gegenständen über 25 kg und/oder das Tragen von Gegenständen über 15 kg) fallweise möglich. Unter anderem wurden Tätigkeiten unter durchschnittlichem Zeitdruck auf einem bildschirmunterstützten Arbeitsplatz für zumutbar erachtet.

In seiner in Wahrung des Parteiengehörs ertatteten Stellungnahme vom 27. März 1996 wies der Beschwerdeführer darauf hin, das neurologische Gutachten der PVAng stehe im krassen Widerspruch zum (der Stellungahme angeschlossenen) Befundbericht von Dr. L. von der Universitätsklinik für Psychiatrie des AKH Wien vom 8. Mai 1995, wonach sich sowohl in der klinisch-physiologischen Diagnostik als auch im Rorschachtest Hinweise auf ein organisches Psychosyndrom gefunden hätten. Dieser Widerspruch sei seiner Meinung nach nur so zu erklären, daß er sich im Zeitpunkt der Untersuchung an der Universitätsklinik (5. Mai 1995) noch im Dienst befunden habe. Er sei seit September 1995 im Krankenkstand. Einzig die Abwesenheit vom Dienst hätte eine Besserung seines psychischen Gesundheitszustandes bis zur Erstellung des neurologischen Gutachtens durch den Facharzt der PVAnG Ende Jänner 1996 bewirkt. Ende August 1995 habe er dermaßen unter einer reaktiven Erschöpfungsdepression, die nur durch die berufliche Streßsituation begründet gewesen sei, gelitten, daß er genötigt gewesen sei, in den Krankenstand zu gehen. Die Abwesenheit vom Dienst habe in Verbindung mit der Einnahme von Medikamenten in der Folge zu einer Besserung seines Gesundheitszustandes geführt. Bedauerlicherweise stehe aber außer Zweifel, daß im Falle eines Wiederantrittes seines Dienstes die berufliche Streßsituation keineswegs geringer wäre, weshalb mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden müsse, daß er innerhalb kürzester Zeit wieder unter Erschöpfungsdepressionen leiden werde. Zu beachten sei, daß er regelmäßig Psychopharmaka einnehme, was seine Leistungsfähigkeit als Justizwachebeamter sicherlich beeinträchtige. Auch deshalb sei er nicht dienstfähig.

Dem hielt die belangte Behörde in ihrem Schreiben vom 25. April 1996 im wesentlichen entgegen, mit der Vorlage des fachärztlichen Befundberichtes vom 8. Mai 1995 bringe der Beschwerdeführer nichts Neues vor, weil dieser Bericht seiner neurologisch-psychiatrischen Untersuchung durch den Sachverständigen der PVAng zugrunde gelegen sei. Die belangte Behörde gehe weiterhin davon aus, daß die beim Beschwerdeführer bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen behandelbar seien und nicht den Krankheitswert einer dauernden Dienstunfähigkeit hätten. Die belangte Behörde habe den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 5. April 1996 neuerlich zum sofortigen Dienstantritt aufgefordert. Ärztliche Krankenstandsbestätigungen machten die aus dem Gutachten der PVAng ableitbaren Feststellungen über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht gegenstandslos. Es sei beabsichtigt, die Ruhestandsversetzungsanträge abzuweisen.

Darauf antwortete der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 14. Mai 1996, daß die Beurteilung seines Gesundheitszustandes durch die Fachärzte der PVAng ausschließlich unter dem Gesichtspunkt der Berufsunfähigkeit im Sinne des ASVG, nicht jedoch der Dienstunfähigkeit gemäß § 14 Abs. 3 BDG 1979 erfolgt sei. Bei der Dienstunfähigkeits-Prüfung nach dem BDG 1979 habe der von der Dienstbehörde beauftragte Sachverständige die körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen des Beamten festzustellen; auf Grund dieser Angaben habe die Dienstbehörde zu beurteilen, ob der Beamte den konkreten Anforderungen seines Arbeitsplatzes noch gewachsen sei. Infolge der Besonderheit des Dienstes eines Exekutivbeamten könnten Einschränkungen, die auf dem Arbeitsmarkt nur geringe Bedeutung hätten, im beruflichen Umfeld des Beamten die Unfähigkeit zur weiteren Dienstverrichtung mit sich bringen (Verlust der Exekutivdienstfähigkeit). Die belangte Behörde hätte sich damit auseinandersetzen müssen, welche konkreten Auswirkungen die auch von den Ärzten der PVAng festgestellte schwere neurotische Störung auf seinen Dienst habe. Infolge seiner psychischen Labilität sei sein Dienst in einer Justizanstalt wegen des dort gebotenen Sicherheitsstandards nicht möglich, worauf der Beschwerdeführer bereits in seiner Stellungnahme vom 27. März 1996 hingewiesen habe. Deshalb habe bereits im Juli 1995 der zuständige Amtsarzt dringend empfohlen, dem Beschwerdeführer einen anderen Arbeitsplatz zuzuweisen. Solange dies nicht geschehe, sei Dienstunfähigkeit gegeben. Die belangte Behörde gehe auf diese Frage überhaupt nicht ein; für sie sei ausschließlich das Sachverständigen-Gutachten der PVAng maßgebend, obwohl nur der ihn behandelnde Arzt auf seine spezifische Berufssituation eingehe. Sein Vorbringen, das seine Dienstunfähigkeit bestätigen solle, sei mit dem Hinweis auf die Unfehlbarkeit der Sachverständigen-Gutachten der PVAng ignoriert worden, die von der Berufsunfähigkeit nach dem ASVG ausgegangen seien.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 8. August 1996 wies die belangte Behörde die Anträge des

Beschwerdeführers vom 25. April und 4. September 1995 auf Versetzung in den Ruhestand gemäß § 14 Abs. 1 BDG 1979 ab. Sie begründete dies nach Wiedergabe des bisherigen Verwaltungsgeschehens und dem Gutachten des Chefarztes der PVAng vom 23. Februar 1996 im wesentlichen damit, aus diesem Gutachten lasse sich schon deshalb keine gesundheitliche Beeinträchtigung ableiten, die den Krankheitswert vom Gewicht einer dauernden Dienstunfähigkeit habe, weil nach den diesem Gutachten zugrunde gelegten Teilgutachten die folgenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen behandelbar seien, wobei sich keine Anhaltspunkte dafür ergäben, daß bloß die Behandlung der Symptome erfolge:

Die allgemeine nervöse Reaktionsweise sei behandelbar und psychotherapeutischen Maßnahmen zuführbar. Der Blutdruck sei zufriedenstellend einreguliert; bei Bedarf stünden eine Kontrolle und eine Therapie zur Verfügung. Die Magenbeschwerden seien in erster Linie nervös bedingt; allerdings bestehe auch eine Gleithernie. Medikamentöse Maßnahmen im Sinne von Magentherapeutika stünden zur Verfügung. Der fallweise auftretende erhöhte Harndrang sei behandelbar und dürfte ebenfalls eine nervöse Komponente haben.

Auf seinem Arbeitsplatz habe der Beschwerdeführer folgende Aufgaben wahrzunehmen:

Sachbearbeiter des Referates Zensur. Seit dem 3. April 1995 sei der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Rücksichten von allen wachspezifischen Tätigkeiten, insbesondere Nacht-, Sonn- und Feiertagsdienst befreit.

Im Rahmen seines Arbeitsplatzes in der Briefzensur habe der Beschwerdeführer überwiegend sitzende Aufgaben zu erledigen, wobei durch regelmäßige Postwege sowie auch Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Vor- bzw. Ablage von "Bittrapportkarteien" auch stehende und gehende Tätigkeiten zu erledigen seien.

Die Gegenüberstellung der beim Beschwerdeführer (laut Gutachten der PVAng) festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit den Anforderungen seines Arbeitsplatzes führe zu der Schlußfolgerung, daß sich in keinem einzigen Punkt eine so bedeutende Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit zeige, daß davon gesprochen werden könnte, der Beschwerdeführer entspreche diesen Anforderungen nicht. Die Gesundheitsmängel seien - wie bereits erwähnt - teilweise vorübergehender Art, wögen in keinem einzigen Bereich besonders schwer und beeinträchtigten auch zusammengenommen seine körperliche Leistungsfähigkeit nicht in einem solchen Maß, daß daraus eine für den Arbeitsplatz relevante Beeinträchtigung seiner körperlichen Leistungsfähigkeit abgeleitet werden könnte.

Das Gutachten der PVAng sei mit ausführlichen anamnestischen Daten belegt und auch für einen medizinischen Laien soweit nachvollziehbar, daß es als in sich schlüssig und daher glaubwürdig beurteilt werden könne.

Die belangte Behörde berücksichtige dabei die Eingaben des Beschwerdeführers betreffend seinen Gesundheitszustand einschließlich der von ihm vorgelegten ärztlichen Atteste und Befunde.

Den Einwänden des Beschwerdeführers vom 27. März und 14. Mai 1996 hielt die belangte Behörde entgegen, daß weder der Chefarzt der PVAng noch deren fachärztlicher Sachverständige beim Beschwerdeführer eine schwere neurotische Störung festgestellt hätten. Abgesehen davon, daß die Beurteilung der Dienstfähigkeit auf der Grundlage der ärztlichen Gutachten in die Verantwortung der belangten Behörde falle, komme den vorliegenden zum Teil mit den schlüssigen Gutachten der PVAng nicht übereinstimmenden ärztlichen Befunden bzw. Attesten nicht deren Gewicht zu, weil sie ganz offensichtlich nicht so gründlich und nicht auf der Grundlage so umfassender Untersuchungen erarbeitet worden seien wie die Gutachten der PVAng. Insbesondere habe das auch im vertrauensärztlichen Zeugnis Dris. U. vom 20. Juni 1995 ohne objektivierbare Begründung aufgestellte Erfordernis eines Arbeitsplatzwechsels im Gutachten der PVAng keine Deckung gefunden.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde, in der Rechtswidrigkeit des Inhaltes und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften geltend gemacht werden.

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

Mit Schreiben vom 16. Februar 1998 übermittelte die belangte Behörde ihren Bescheid vom 4. Dezember 1997, mit dem der Beschwerdeführer gemäß § 14 Abs. 1 BDG 1979 mit Ablauf des 31. Jänner 1998 in den Ruhestand versetzt wurde. Unter Hinweis auf ein vom Amtsarzt Dr. U. am 28. Oktober 1997 erstelltes Gutachten wird dies damit begründet, der Beschwerdeführer würde trotz der durch seinen Krankenstand momentan relativ stabilen Lage durch eine Wiederaufnahme seiner spezifischen Berufstätigkeit in einer Justizanstalt wieder rasch in eine paranoide Phase

mit deutlichem Sichtbarwerden eines Aggressionspotentials hineingleiten. Dadurch könnten nicht mehr kontrollierte Aggressionshandlungen im Sinne einer Fremd- oder auch einer Selbstgefährdung (derartige Ankündigungen seien gegenüber dem Hausarzt, aber auch gegenüber dem Amtssachverständigen geäußert worden) nicht mehr ausgeschlossen werden. Das Ruhestandsversetzungsverfahren über die von Amts wegen durchgeführte Ruhestandsversetzung sei mit Schreiben der belangten Behörde vom 14. November 1997 eingeleitet worden. Der Beschwerdeführer habe mit schriftlicher Erklärung vom 26. November 1997 dagegen keine Einwendung erhoben.

In seiner über Aufforderung des Verwaltungsgerichtshofes ergangenen Stellungnahme vom 4. März 1998 vertrat der Beschwerdeführer die Auffassung, es sei - ungeachtet seiner zwischenzeitig erfolgten Ruhestandsversetzung - auch weiterhin ein Rechtsschutzinteresse bezüglich des angefochtenen Bescheides vom 8. August 1996 gegeben. Mit dem angefochtenen Bescheid sei nämlich sein auf Antrag eingeleitetes Ruhestandsversetzungsverfahren rechtskräftig abgewiesen worden. Das allein könne jedenfalls im Ergebnis dazu führen, daß das zu seiner Ruhestandsversetzung führende von Amts wegen eingeleitete Verfahren erst nach der Zustellung des angefochtenen Bescheides eingeleitet worden sei, was unter dem Gesichtspunkt des § 62c Abs. 1 des Pensionsgesetzes (in der Fassung der Novelle BGBl. Nr. 201/1996) zur Anwendung der Abschlagsregelung nach § 4 Abs. 3 PG in der zitierten Fassung führe. Würde hingegen der angefochtene Bescheid vom 8. August 1996 durch den Verwaltungsgerichtshof aufgehoben werden, käme diese Argumentation nicht mehr in Betracht.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Nach § 14 Abs. 1 BDG 1979 ist der Beamte von Amts wegen oder auf seinen Antrag in den Ruhestand zu versetzen, wenn er dauernd dienstunfähig ist. Gemäß Abs. 3 dieser Bestimmung ist der Beamte dienstunfähig, wenn er infolge seiner körperlichen oder geistigen Verfassung seine dienstlichen Aufgaben nicht erfüllen und ihm im Wirkungsbereich seiner Dienstbehörde kein mindestens gleichwertiger Arbeitsplatz zugewiesen werden kann, dessen Aufgaben er nach seiner körperlichen oder geistigen Verfassung zu erfüllen imstande ist und der ihm mit Rücksicht auf seine persönlichen, familiären und sozialen Verhältnisse billigerweise zugemutet werden kann.

Nach § 62c Abs. 1 PG in der Fassung des Strukturanpassungsgesetzes 1996, BGBl. Nr. 201, sind auf Beamte, deren Versetzung in den Ruhestand vor dem 16. Februar 1996 eingeleitet worden ist, die §§ 4 und 12 in der bis zum Ablauf des 30. April 1996 geltenden Fassung (im folgenden als aF bezeichnet) weiter anzuwenden.

§ 4 Abs. 3 PG in der Fassung des Strukturanpassungsgesetzes 1996, BGBl. Nr. 201, sieht eine Kürzung für jedes Monat vor, der zwischen dem Zeitpunkt der Wirksamkeit der Versetzung in den Ruhestand und dem Ablauf des Monates liegt, in dem der Beamte das 60. Lebensjahr vollendet haben wird.

Eine derartige "Abschlags"regel im Fall der "Frühpensionierung" sieht § 4 Abs. 3 aF nicht vor.

Vorab ist zu prüfen, ob das vorliegende Beschwerdeverfahren durch die zwischenzeitig erfolgte Ruhestandsversetzung des Beschwerdeführers gegenstandlos geworden ist.

Der angefochtene Bescheid vom 8. August 1996, mit dem die beiden Pensionierungsgesuche des Beschwerdeführers vom 25. April und 4. September 1995 abgewiesen wurden, ist am 12. August 1996 erlassen worden. Das von Amts wegen eingeleitete Verfahren, das zur Ruhestandsversetzung des Beschwerdeführers führte, ist offenkundig nach diesem Zeitpunkt eingeleitet worden. Dies hat zur Folge, daß für die Ruhegenußbemessung nach § 4 Abs. 3 in Verbindung mit § 62c Abs. 1 PG die neue Rechtslage (Abschlagsregelung bei "Frühpensionierungen" vor dem 60. Lebensjahr) maßgebend ist.

Im Fall der Aufhebung des angefochtenen Bescheides vom 8. August 1996 durch den Verwaltungsgerichtshof würde nach § 42 Abs. 3 VwGG die Rechtssache in die Lage zurücktreten, in die sie sich vor Erlassung des angefochtenen Bescheides befunden hatte; damit wäre an sich die Anhängigkeit des über Antrag des Beschwerdeführers eingeleiteten Ruhestandsversetzungsverfahrens wieder gegeben. Diese Aufhebung führte aber weder dazu, daß der später erlassene Pensionierungsbescheid der belangten Behörde vom 4. Dezember 1997 außer Kraft tritt, noch daß darauf ein Antrag des Beschwerdeführers auf Wiederaufnahme dieses rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens gestützt werden könnte. Vielmehr könnte es im Hinblick auf die zwischenzeitig ergangene rechtskräftige Ruhestandsversetzung des Beschwerdeführers zu keiner Fortsetzung des von ihm beantragten Verfahrens nach § 14 Abs. 1 BDG 1979 mehr kommen. Bei dieser besonderen zeitlichen und rechtlichen Lagerung des Falles wäre nämlich davon auszugehen, daß der Pensionsierungsbescheid der belangten Behörde vom 4. Dezember 1997 die seinerzeitigen

Ruhestandsversetzungsanträge des Beschwerdeführers aus 1995 (aus seiner Sicht) positiv erledigt hat. Da der genannte Bescheid demnach ein Verfahren abgeschlossen hätte, das im Sinne des § 62c Abs. 1 PG bereits vor dem Stichtag

16. Februar 1996 eingeleitet war, hätte dies im Ruhegenußbemessungsverfahren zur Folge, daß§ 4 Abs. 3 PG aF anzuwenden wäre und der Beschwerdeführer trotz "Frühpensionierung" keine Abschläge hinzunehmen hätte.

Wegen dieser aufgezeigten Rechtswirkung des angefochtenen Bescheides für die Ruhegenußbemessung des Beschwerdeführers trifft dessen Auffassung zu, daß trotz seiner zwischenzeitig erfolgten Ruhestandsversetzung das anhängige Beschwerdeverfahren nicht gegenstandslos geworden ist.

Unter dem Gesichtspunkt einer Rechtswidrigkeit des Inhaltes bzw. einer Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften macht der Beschwerdeführer geltend, die Begutachtung der PVAng sei offensichtlich unzureichend gewesen und stelle keine Beziehung zu seiner konkreten dienstlichen Verwendung her. Die körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen stünden in einem Zusammenhang untereinander, wobei zweifellos die psychische Komponente im Vordergrund stehe. Für deren Beurteilung komme dem Justizwachedienst an sich eine entscheidende Bedeutung zu. Die PVAng-Begutachtung sei in der für sie typischen schematisierten Art erstellt worden. Die stereotypen Angaben über "leichte, mittelschwere, schwere" Arbeiten im "Sitzen, Gehen, Stehen" usw. weise keinerlei spezifische Bezugnahme zum Justizwachedienst auf, bei dem es vor allem auf die "Atmosphäre" ankomme, in der sie zu leisten sei. Das Erfordernis einer "dicken Haut" für diesen Dienst sei für jeden verständigen Außenstehenden klar. Automatisch ergebe sich ein Grundton der Feindseligkeit zwischen den Häftlingen und ihren Bewachern; ein beträchtliches Aggressionsniveau sei ständig vorhanden und werde immer virulent, nicht bloß in physischer Gewaltanwendung, sondern auch im sonstigen verbalen und nicht verbalen Benehmen. Selbst der psychiatrisch-neurologische Gutachter der PVAng habe deutlich gemacht, daß das Zentralproblem des Beschwerdefalles in der Überforderung des Beschwerdeführers an seinem Arbeitsplatz bestehe. Unklar sei geblieben, ob nicht bei der krankheitsbedingten Ursache anzusetzen sei oder lediglich die Einnahme von Medikamenten bzw. psychotherapeutischen Maßnahmen ausreichten. Seine Einwendungen im Verwaltungsverfahren vom 27. März und 14. Mai 1996 hätten zumindest zu einer Ergänzung des ärztlichen Sachverständigenbeweises führen müssen. Bei Vermeidung der aufgezeigten Verfahrensfehler hätte die belangte Behörde zum Ergebnis gelangen müssen, daß der Beschwerdeführer nach einer langen Leidensgeschichte schließlich psychisch und psychosomatisch so sehr beeinträchtigt gewesen sei, daß er jedenfalls den besonderen Belastungen im Justizwachedienst nicht mehr gewachsen sei. Diese Entwicklung habe stattgefunden, obwohl er seit vielen Jahren wegen seiner Gesundheitsstörungen in ärztlicher Behandlung gestanden sei, insbesondere auch in neurologisch-psychiatrischer fachärztlicher Behandlung. Eine grundsätzliche Besserung sei dementsprechend überhaupt nicht zu erwarten, lediglich eine Zustandsverbesserung dadurch, daß der spezifische Berufsstreß wegfalle. Dies sei im übrigen zum Zeitpunkt der Untersuchung durch die PVAng-Ärzte infolge eines längeren Krankenstandes gegeben gewesen und hätte auch bei der Beurteilung berücksichtigt werden müssen. Weiters sei unbeachtlich geblieben, daß die Verrichtung des Justizwachedienstes unter dem Einfluß von Psychopharmaka nicht vertretbar und sogar gemäß einem Erlaß unzulässig sei. Würde er aber weiterhin Dienst verrichten, müßte er nicht nur (weiterhin) solche Psychopharmaka einnehmen, sondern es würden ihn nicht einmal diese Medikamente davor schützen, daß sich sein Gesundheitszustand weiter verschlechtere. Der behördliche Standpunkt laufe in letzter Konsequenz darauf hinaus, daß der Dienst bis zu irgendeinem dramatischen und dann nicht mehr mit "Gutachten" wegdiskutierbaren Krankheitsgeschehen fortgesetzt werden solle. Im übrigen sei die klinische Psychodiagnostik, der er sich unterzogen habe, fachlich höherrangig einzustufen als das psychiatrisch-neurologische PVAng-Gutachten.

Die Beschwerde ist berechtigt.

Zunächst ist festzuhalten, daß es rechtswidrig war, im Beschwerdefall die PVAng selbst um Begutachtung zu ersuchen und von der Begründung abzusehen, weshalb - entgegen der grundsätzlichen Verpflichtung nach § 52 Abs. 1 AVG - keine Amtssachverständigen herangezogen wurden; hiezu kann, um Wiederholungen zu vermeiden, gemäß § 43 Abs. 2 VwGG auf die Ausführungen im hg. Erkenntnis vom 26. Februar 1997,96/12/0242, verwiesen werden.

Der Verwaltungsgerichtshof hat im zitierten Erkenntnis auch eingehend die Gründe dargelegt, daß die Frage der Dienstunfähigkeit unter konkreter Bezugnahme auf die dienstlichen Aufgaben am Arbeitsplatz bzw. die Möglichkeit der Zuweisung eines gleichwertigen Arbeitsplatzes zu lösen ist. Hiebei ist bei Vorliegen von Gebrechen im Rahmen der

Dienstfähigkeitsprüfung auch zu untersuchen, ob durch die weitere Dienstleistung für den Beamten eine Gefahr einer Verschlimmerung seines Gesundheitszustandes gegeben ist oder ob durch die Dienstleistung eine objektiv unzumutbare Unbill (z.B. dauernde wesentliche Schmerzen) gegeben wäre.

Die belangte Behörde ist zwar in der Frage der Beurteilung der Dienstfähigkeit des Beschwerdeführers nach der Begründung des angefochtenen Bescheides zutreffend von den dem Beschwerdeführer auf seinem Arbeitsplatz zur Erfüllung übertragenen Aufgaben ausgegangen. Sie hat auch im vorangegangenen Verwaltungsverfahren der PVAng unter anderem eine Arbeitplatzbeschreibung der Tätigkeit des Beschwerdeführers übermittelt, wobei dabei allerdings nur die physischen Anforderungen hervorgehoben wurden. Zutreffend hat der Beschwerdeführer aber darauf hingewiesen, daß bei seinen Leidenszuständen die psychische Komponente eine besondere Rolle spielt. Auch das neurologische Gutachten der PVAng hat auf eine psychovegetative Beschwerdesymptomatik bei subjektiver Überforderung am Arbeitsplatz hingewiesen. Ungeachtet des damit aufgezeigten Zusammenhanges zwischen einem Leidenszustand des Beschwerdeführers und seinem Arbeitsplatz hat sich die belangte Behörde mit den allgemeinen formularmäßigen Angaben im "Leistungskalkül" der Gutachten der PVAng begnügt, die auf diesen Zusammenhang mit dem konkreten Arbeitsplatz erkennbar überhaupt nicht eingehen. Sie hat auch nicht eine Ergänzung des Gutachtens veranlaßt, obwohl der Beschwerdeführer im Verwaltungsverfahren auf diesen Mangel hingewiesen hat.

Der Beschwerdeführer hat ferner die unterschiedliche Bewertung seines Zustandes durch den von ihm vorgelegten Befundbericht der Universitätsklinik für Psychiatrie des AKH Wien vom 8. Mai 1995 und dem neurologischen Gutachten der PVAng, das Ende Jänner 1996 erstellt wurde, damit zu erklären versucht, daß er seit September 1995 durchgehend im Krankenstand gewesen sei und damit die Ursache für seinen Zustand weggefallen sei. Dieser Einwand kann bei der Art des psychischen Leidenszustandes des Beschwerdeführers und dem Zusammenhang mit seinem Arbeitsplatz nicht von vornherein als unbeachtlich abgetan werden. Die Gutachten der PVAng, insbesondere das neurologische Fachgutachten, lassen nicht erkennen, ob sie diesen vom Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 27. März 1996 aufgezeigten Umstand bei der Erstellung der Begutachtung Ende Jänner 1996 hinreichend berücksichtigt haben. Diesem Einwand des Beschwerdeführers kann auch nicht damit begegnet werden, die von ihm in diesem Zusammenhang vorgelegten Atteste seien ohnehin von den Gutachtern der PVAng bei ihrer Begutachtung herangezogen worden. Die von der belangten Behörde getroffene Feststellung, der teilweise Widerspruch sei damit zu erklären, daß die Gutachten der PVAng gründlicher und auf einer umfassenderen Untersuchung erarbeitet worden seien, ist eine allgemeine Behauptung, die jedenfalls auf den vom Beschwerdeführer vorgelegten Bericht Dris. L. von der Universitätsklinik für Psychiatrie des AKH vom 8. Mai 1995 über eine klinisch-psychodiagnostische Untersuchung nicht ohne weitere Ermittlungen zutrifft.

Damit im Zusammenhang stehen auch die Aussagen über die Behandelbarkeit der Leidenszustände des Beschwerdeführers. Solange nämlich das Ausmaß des psychischen Zustandes des Beschwerdeführers und der Zusammenhang mit den Aufgaben seines Arbeitsplatzes nicht hinreichend geklärt ist, kann auch nicht abschließend beurteilt werden, ob für den Beschwerdeführer eine weitere Dienstleistung auf seinem Arbeitsplatz oder einem Ersatzarbeitsplatz überhaupt in Frage kommt oder ob eine medikamentöse Behandlung der Leidenszustände zumutbar ist.

Aus den angeführten Gründen erweist sich der angefochtene Bescheid mit Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften belastet und war daher gemäß § 42 Abs. 2 Z. 3 lit. b und c VwGG aufzuheben.

Der Kostenzuspruch gründet sich auf die §§ 47, 48 Abs. 1 Z. 1 und 2 sowie 49 VwGG in Verbindung mit der Pauschalierungsverordnung des Bundeskanzlers, BGBl. Nr. 416/1994.

Schlagworte

Anzuwendendes Recht Maßgebende Rechtslage VwRallg2

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:1998:1996120296.X00

Im RIS seit

11.07.2001

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at