

Gericht

Verwaltungsgerichtshof

Entscheidungsdatum

23.02.2005

Geschäftszahl

2004/12/0149

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Höß und die Hofräte Dr. Zens, Dr. Schick, Dr. Hinterwirth und Dr. Pfiel als Richter, im Beisein des Schriftführers Mag. Lamprecht, über die Beschwerde der Dr. J in I, vertreten durch den Sachwalter Dr. Karl Ulrich Janovsky, dieser vertreten durch Dr. Walter Riedl, Rechtsanwalt in 1010 Wien, Franz Josefs-Kai 5, gegen den Bescheid der Tiroler Landesregierung vom 26. Juli 2004, Zl. Präs-I-0103330/27, betreffend Versetzung in den Ruhestand (§ 2 Tiroler LBG 1998 iVm § 14 BDG 1979), zu Recht erkannt:

Spruch**Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.**

Die Beschwerdeführerin hat dem Land Tirol Aufwendungen in der Höhe von EUR 381,90 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Zur Vorgeschichte wird auf das hg. Erkenntnis vom 13. September 2002, Zl. 98/12/0155, verwiesen. Mit diesem Erkenntnis wurde der Bescheid der belangten Behörde vom 14. April 1998, mit dem die Beschwerdeführerin in den Ruhestand versetzt worden war, wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften mit der Begründung aufgehoben, dass die Feststellungen der belangten Behörde zur Dienstunfähigkeit der Beschwerdeführerin im Sinne des (als Landesgesetz geltenden) § 14 Abs. 3 Beamten-Dienstrechtsgesetzes 1979, BGBl. Nr. 333 (im Folgenden: BDG 1979), in Bezug auf die Dienstunfähigkeit hinsichtlich ihres innegehabten Arbeitsplatzes unzureichend begründet seien. Darüber hinaus habe es die belangte Behörde unterlassen, sich mit der Frage der Einsetzbarkeit der Beschwerdeführerin auf zumutbaren Verweisungsarbeitsplätzen überhaupt nur auseinander zu setzen.

Im fortgesetzten Verfahren wurde die Beschwerdeführerin von der Dienstbehörde mit Schreiben vom 18. Oktober 2002 unter Hinweis auf das hg. Erkenntnis vom 13. September 2002 auf ihre Verpflichtung, ihren Dienst wieder anzutreten, hingewiesen.

Mit Schreiben vom 29. Oktober 2002 teilte die Beschwerdeführerin der Dienstbehörde mit, dass sie bedingt durch eine schwere Verletzung (Bruch des rechten Schultergelenkes, Trümmerbruch des rechten Oberarmes etc.) täglich Therapien benötige und nicht voll arbeitsfähig sei.

Nach mehrmaliger Aufforderung der Dienstbehörde, eine ärztliche Bescheinigung über diese Dienstverhinderung und deren voraussichtliche Dauer vorzulegen, übermittelte die Beschwerdeführerin am 31. Jänner 2003 ein ärztliches Attest, datiert vom 30. Jänner 2003 (handschriftlich korrigiert auf den 23. Dezember 2003), aus dem hervorgeht, dass sie seit einem Unfall im Juni 2000 nicht arbeitsfähig sei, 3 x wöchentlich eine physikalische Therapie benötige und die Dauer der Behandlung noch nicht absehbar sei.

In weiterer Folge ersuchte die Dienstbehörde die Landessanitätsdirektion am 14. Februar 2003 um Erstellung eines amtsärztlichen Gutachtens zur Klärung der Dienstfähigkeit der Beschwerdeführerin, wobei darauf hingewiesen wurde, dass auch die psychische Verfassung der Beschwerdeführerin durch eine psychiatrische bzw. fachpsychologische Abklärung zu berücksichtigen sei. Die Dienstfähigkeit der Beschwerdeführerin sei im Hinblick auf den mit einer Tätigkeit als Sachbearbeiterin der Verwendungsgruppe A, Dienstklasse VII, im rechtskundigen Verwaltungsdienst verbundenen Aufgabenbereich zu beurteilen, wobei folgende Fähigkeiten einer ärztlichen Beurteilung zu unterziehen seien: Einsicht in komplexe und zum Teil abstrakte rechtliche Zusammenhänge; selbstständiges Denken, um komplexe juristische Probleme zu lösen; Koordination von Aufgabenstellungen, die auf Grund ihres Umfangs oder ihrer Komplexität unterschiedliche

Zielsetzungen verfolgen; Fähigkeit, Wesentliches von Unwesentlichen zu unterscheiden und Prioritäten zu setzen;

Erbringung konstanter Arbeitsleistungen auch in Belastungssituationen; soziale Kompetenz, kommunikative Fähigkeiten im direkten Umgang mit Menschen;

Kooperationsfähigkeit, auch in einer Konfliktsituation;

Flexibilität und Anpassungsfähigkeit, um mit differenzierten Anforderungen umzugehen; Fähigkeit zur Selbstorganisation, zur Einhaltung der Arbeitszeit.

Am 2. Dezember 2003 erstellte OA Dr. R der Universitätsklinik für Psychiatrie in Innsbruck im Auftrag der Landessanitätsdirektion ein Gutachten zur Frage der Dienstfähigkeit der Beschwerdeführerin. Als Grundlage des Gutachtens wurde die ausführliche Anamneseerhebung und Exploration der Beschwerdeführerin, ein psychopathologischer Befund, eine neurologische Überblicksuntersuchung, die Serumlaborwerte vom 6. Oktober 2003, die Bestimmung des CDT-Wertes vom 6. Oktober 2003 und ein Psychodiagnostischer Befund vom 20. bis 29. Oktober 2003, erhoben durch die Abteilung für Klinische Psychologie der Univ.- Klinik für Psychiatrie (Frau Prof. Dr. G.) herangezogen. OA Dr. R führt in seinem Gutachten u.a. Folgendes aus (Anonymisierung durch den Verwaltungsgerichtshof):

"Anamneseerhebung:

Darstellung des beruflichen Sachverhalts durch die Beschwerdeführerin:

Probandin berichtet, dass sie 1998 aus dem Amt 'hinausgemobbt' wurde, da sie ihrer Meinung nach in eine andere Abteilung versetzt werden wollte. In diesem Zusammenhang spricht sie für ihr Engagement für die Europäische Integration und ihre hohe Befähigung auf dem Gebiet des Europäischen Rechts. Berufliche Entfaltungsmöglichkeiten nach ihren Vorstellungen hätte man systematisch verhindert. Man hätte sie quasi von dem vierten in den ersten Stock versetzt. Außerdem hätte sie am liebsten ihre berufliche Tätigkeit nach Brüssel verlegt. Nach außen hin wäre man sehr freundlich mit ihr umgegangen, durch Intrigen und 'falsches Spiel' wäre sie dann 1998 in den Ruhestand versetzt worden.

Nach Aufhebung des Pensionsbescheides konnte sie ihre Arbeit vorerst wegen einer Schulterverletzung nicht aufnehmen, auch hätte sich diese Verletzung auf ihre Haut ausgewirkt, da sie hochgradige Allergikerin sei. Außerdem hätte sie ihrem Amt schriftlich mitgeteilt, dass sie 'an gewisse Abteilungen' nicht zurückgehen werde. Es wäre ihr nicht mehr möglich, mit diesen 'A.....' zusammenzuarbeiten.

In einer späteren Gesprächsphase äußert sich *die Beschwerdeführerin* dahingehend, dass sie Angst vor einer Wiederaufnahme ihrer Arbeit hätte, sie hätte auch Angst vor einem Arbeitsplatz, den man ihr zuteilen könnte.

...

Alkoholanamnese:

Probandin gibt an, hin und wieder und nur mäßig Alkohol zu trinken. Während des letzten Kuraufenthaltes in Bad Gastein hätte sie nur Wasser getrunken. Früher hätte sie Weißwein mit Wasser vermischt wegen des Geschmacks getrunken. Letzter Alkoholkonsum:

26.09.2003, diese Aussage wird nach der Blutabnahme revidiert, Probandin gibt an, heute wegen ihrer Verkühlung Tee mit etwas Rum getrunken zu haben.

Durchschnittlicher Alkoholkonsum:

Probandin gibt an, bei ihrer Mutter ein Glas Weißgespritz zu trinken, betont aber, dass es nur ein 'leichter Spritzer' wäre, evtl. zweimal täglich.

Die Frage nach der Alkoholverträglichkeit kann Probandin nicht genau beantworten, evtl. hätte ein Viertelliter über den Abend verteilt 'Platz'.

Auch früher hätte sie nie mehr getrunken. Einen Kontrollverlust hätte sie nie gehabt, da sie nie mehr Alkohol trinken könne. Erinnerungslücken nach Alkoholkonsum werden negiert.

Die Frage nach Einschränkungsversuchen ihres Alkoholkonsums werden bejaht, sie hätte immer versucht ihren Alkoholkonsum zu reduzieren.

Die Frage nach Führerscheinentzug wegen Lenkens eines KFZ im alkoholisierten Zustand wird von der Probandin dahingehend beantwortet, dass man ihr 1999 den Führerschein wegen Verweigerung des Alkotests abgenommen hätte. Durch ihre Verweigerung wollte sie damals einen Präzedenzfall schaffen.

...

Psychopathologischer Befund:

Probandin ist bei der Untersuchung bewusstseinsklar, allseits ausreichend orientiert, psychomotorisch leicht unruhig, im Gespräch weitausholend, sich in Details verlierend, umständlich, häufiger Verlust des Denkziels,

Probandin muss ständig aufgefordert werden, die Antworten im Sinne der gestellten Fragen zu geben. Die Ausführungen sind gekennzeichnet durch häufige Wiederholungen und Querassoziationen und dadurch bedingte massive Ablenkbarkeit des Gedankenductus. Stimmungslage leicht schwankend, deutliche Affektlabilität, paranoide Reaktionsbereitschaft. Die kognitiven Funktionen erscheinen inhomogen reduziert, Auffassung und Konzentration eingeschränkt, die mnestischen Leistungen unterschiedlich mit zum Teil erheblichen Defiziten, vor allem in der biografischen Anamnese. Bestimmte Fragen nach ihrer Lebensgeschichte oder nach ihrem Alkoholkonsum werden nur unzureichend oder widersprüchlich beantwortet.

...

Psychodiagnostischer Befund:

Untersuchungsgrundlagen: Mehrfachwahl-

Wortschatz-Test, Raven, Gedächtnis-Test, Benton, d-2, ALS,

Rorschach, FPI-R, PSSI

...

Im Persönlichkeits-Stil-und Störungs-Inventar (PSSI), einem Selbstbeurteilungsinventar zur Erfassung von Persönlichkeitsstilen, zeigt sich eine negativistische Persönlichkeitsstörung: passiver Widerstand gegenüber Leistungsanforderungen im sozialen und beruflichen Bereich und eine ungerechtfertigte Annahme, missverstanden, ungerecht behandelt und übermäßig in die Pflicht genommen zu werden. Die Betroffenen drücken den Widerstand indirekt aus durch Verzögerungsmanöver, Trödelei und 'Vergesslichkeit'. Demgegenüber steht jedoch auch ein optimistischer und altruistischer Persönlichkeitsstil, d.h., dass die Beschwerdeführerin durchaus durch positive Lebenseinstellung gekennzeichnet ist und negativen Erlebnissen eine positive Seite abgewinnen kann. Darüber hinaus kann sie sich auch hilfsbereit, empathisch und sozial engagiert verhalten.

...

Zusammenfassung:

Ausgezeichnete verbale und im Streubereich der Norm liegende logisch-formale Intelligenzfunktion.

In den geprüften Gedächtnisfunktionen bieten sich keine Hinweise für Defizite im Bereich des verbalen Kurzzeitgedächtnisses, jedoch deutliche Hinweise auf Defizite im Bereich der visuellen Merkfähigkeit.

Die Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung über 4,5 und 20 Minuten ist im Streubereich der Norm gelegen.

In der Persönlichkeitsuntersuchung zeigt sich im Rorschach ein in Stimmung und Affekt sehr unruhiges Bild mit deutlich sensitiven ins Paranoide gehenden und anankastischen sowie histrionischen und ängstlichen/phobischen Zügen. Darüberhinaus erhöhtes ambivalentes Aggressionspotenzial. Die vermehrte Sexualsymbolik weist auf eine Konfliktbereitschaft im Sexualbereich hin (zu überlegen wäre diese auch in Zusammenhang mit der Vaterfigur). Vermehrte Perseverationen, womit sich ein uncharakteristisches, grenzwertiges organisches Rorschachsyndrom fassen lässt. Die Sukzession der Antworten ist deutlich gelockert, die Ganzstrukturierung herabgesetzt, bei jedoch noch ausreichender Realitätsanpassung im Querschnitt keine Hinweise auf ein akut psychotisches Geschehen aus dem schizophrenen Formenkreis fassbar.

Im Persönlichkeits-Stil-und Störungs-Inventar (PSSI) zeigt sich eine negativistische Persönlichkeitsstörung (gekennzeichnet beispielsweise durch passiven Widerstand gegenüber Leistungsanforderungen im sozialen und beruflichen Bereich). Demgegenüber steht jedoch eine grundsätzlich positive Lebenseinstellung mit Hilfsbereitschaft und Empathie anderen gegenüber.

...

Zusammenfassung und gutachterliche Stellungnahme:

Die Beschwerdeführerin wurde am 06.10.2003 an der Ambulanz unserer Klinik über Auftrag der Landessanitätsdirektion des Amtes der Tiroler Landesregierung im Hinblick auf ihre Dienstfähigkeit untersucht. Die Exploration und Anamneseerhebung ist erschwert durchführbar, da die Probandin fast durchgehend das Denkziel verliert, umständlich und weitausholend an belanglosen Details hängen bleibt und die gestellten Fragen nur nach wiederholten Aufforderungen teilweise beantworten kann. Die Darstellung ihrer bisherigen beruflichen Tätigkeit ist geprägt durch kritiklose Verallgemeinerungen, permanenten Vorwürfen gegen ihre Vorgesetzten, pauschalen Verunglimpfungen, die im krassen Widerspruch zu einer, dem Intelligenz- und Bildungsgrad der Probandin stehenden Form zu sehen sind. Insgesamt imponiert eine hohe paranoide Reaktionsbereitschaft und ein situationsinadäquates Verhalten.

Die Angaben der Beschwerdeführerin zu ihrer Alkoholanamnese müssen auf Grund eines konsequent eingehaltenen Negierens und Dissimulierens als nicht verwertbar qualifiziert werden. Es muss davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin bewusst falsche Angaben zu ihrem Alkoholkonsum gemacht hat, oder dass es auf Grund einer hirnorganischen Schädigung zu einer Erinnerungsverfälschung mit dadurch

bedingten falschen Angaben gekommen ist. Davon abgesehen kann man davon ausgehen, dass bei *der Beschwerdeführerin* keine Krankheitseinsicht vorliegt.

Unter Berücksichtigung der Anamnese, des psychopathologischen Befundes, des neurologischen Status sowie der erhobenen Laborparameter kann bei *der Beschwerdeführerin* eine schwere Alkoholabhängigkeit diagnostiziert werden. Als Folge dieser Abhängigkeitserkrankung hat sich bei der Probandin eine organische Persönlichkeitsstörung entwickelt, die sich vor allem durch umständlich perseverierenden Gedankenvollzug, eingeschränkte Kritikfähigkeit, paranoide Reaktionsbereitschaft und emotionale Labilität manifestiert.

Auf Grund der vorliegenden Untersuchungsergebnisse ist *die Beschwerdeführerin* als psychisch krank zu beurteilen. Eine Dienstfähigkeit ist nicht gegeben und auch im Laufe der nächsten Zeit mit Sicherheit nicht zu erwarten."

Im anschließend erstellten amtsärztlichen Gutachten der Landessanitätsdirektion vom 18. Dezember 2003 wurde unter Berücksichtigung der Unterlagen der Universitätsklinik für Unfallchirurgie Innsbruck bezüglich des Unfalls der Beschwerdeführerin am 20. Juni 2000, dem psychiatrischen Gutachten OA Dr. R vom 2. Dezember 2003 und der eigenen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 17. Juni 2003 u.a. Folgendes ausgeführt (Anonymisierung durch den Verwaltungsgerichtshof):

"Status:

Etwa altersgemäß aussehende Frau in etwas reduziertem Allgemeinzustand, gutem Ernährungszustand in fast unbrennbarem Redefluss, abschweifend, im Gespräch schwer führbar

...

Alkoholtypische Gesichtszüge

...

Gutachten:

Im Einvernehmen mit der Beamtin wurde in die Unterlagen der Universitätsklinik für Unfallchirurgie Innsbruck bezüglich des Unfalls vom 20.06.2000 eingesehen. Demnach war *die Beschwerdeführerin* am 20.06.2000 zu Hause gestürzt und zog sich dabei einen Mehrfachstückbruch des rechten Oberarms schultergelenksnahe zu, wobei bei der Aufnahmeuntersuchung labormäßig ein Blutalkoholwert von 3,3 Promille festgehalten wurde. ... Am 28.06.2000 wurde *die Beschwerdeführerin* vorerst aus der stationären Behandlung entlassen. Wegen einer Bohrdrahtwanderung wurde *die Beschwerdeführerin* am 03.07.2000 zur Teilmetallentfernung wiederum stationär aufgenommen. Im Rahmen dieses stationären Aufenthaltes wurde mehrfach das Hauptproblem der Patientin, nämlich ihre Alkoholkrankheit, angesprochen und von psychiatrischer Seite auch eine stationäre Entwöhnungsbehandlung organisiert. ...

Bei der eigenen Befundaufnahme am 17.06.2003 war die Beschwerdeführerin völlig uneinsichtig und ignorierte jegliches Alkoholproblem, war extrem mitteilsam, verzettelte sich in Details, war im Gespräch kaum führbar und nicht in der Lage, gedanklich auch bei der Sache zu bleiben, zeigte auch entsprechende Hautveränderungen, wie sie mit ihrer vorbekannten allergischen Hautreaktionsbereitschaft in Zusammenhang zu bringen sind, zeigte auch eine relevante Einschränkung der Beweglichkeit im rechten Schultergelenk und auch eine Reststörung der Sensibilität in den Fingern 1 und 2 rechts, allerdings ohne relevante funktionale Einschränkung, insgesamt Gegebenheiten, welche eine Arbeitsfähigkeit nicht manueller Art nicht relevant einzuschränken vermögen.

Im Einvernehmen mit der Beamtin wurde Herr OA Dr. R der Universitätsklinik für Psychiatrie in Innsbruck mit der Begutachtung beauftragt, welche nach Befragung und Untersuchung *der Beschwerdeführerin* am 06.10.2003 und Einbeziehung von entsprechenden Laborwerten und psychodiagnostischer Befunde erstellt und am 10.12.2003 der Landessanitätsdirektion zur Verfügung gestellt wurde. Nach dem Inhalt der dortigen Ausführungen muss davon ausgegangen werden, dass *die Beschwerdeführerin* zu ihrem Alkoholkonsum bewusst falsche Angaben gemacht hat oder dass es auf Grund einer hirnorganischen Schädigung zu einer Erinnerungsverfälschung mit dadurch bedingten falschen Angaben gekommen ist. Jedenfalls ist davon auszugehen, dass bei *der Beschwerdeführerin* eine Krankheitseinsicht nicht vorliegt. Unter Berücksichtigung der Anamnese, des psychopathologischen Befundes, des neurologischen Status sowie der erhobenen Laborparameter kann bei *der Beschwerdeführerin* eine schwere Alkoholabhängigkeit diagnostiziert werden. Als Folge dieser Abhängigkeitserkrankung hat sich bei *der Beschwerdeführerin* eine organische Persönlichkeitsstörung entwickelt, die sich vor allem durch umständlich perseverierenden Gedankenvollzug, eingeschränkte Kritikfähigkeit, paranoide Reaktionsbereitschaft und emotionale Labilität manifestiert.

Die Beschwerdeführerin ist, abgesehen von den gegebenen mäßiggradigen körperlich-funktionellen Beeinträchtigungen nach Oberarmtrümmerbruch rechts und bestehender allergischer Reaktionsbereitschaft der Haut als psychisch krank zu beurteilen. Eine Dienstfähigkeit ist nicht gegeben und war auch rückblickend zum Zeitpunkt des Unfalles im Juni 2000 nicht gegeben. Eine Besserung des gegenwärtigen Zustandes ist auch in der Zukunft mit Sicherheit nicht zu erwarten. *Die Beschwerdeführerin* ist auf Grund der beschriebenen gesundheitlichen Einschränkungen nicht in der Lage, den gestellten dienstlichen Anforderungen, wie sie im Auftragsschreiben der Abteilung Personal vom 14.02.2003 detailliert aufgeführt wurden, in einigermaßen vertretbarer Weise nachzukommen."

Mit Schreiben vom 29. Dezember 2003 gab die Dienstbehörde der Beschwerdeführerin Gelegenheit, Akteneinsicht zu nehmen und zum Ergebnis der Beweisaufnahme eine Stellungnahme abzugeben.

In ihrem Schreiben vom 21. Jänner 2004 brachte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vor, die im Gutachten getätigte Aussage einer dauernden Alkoholbeeinträchtigung und eine daraus gezogene Schlussfolgerung für die Eignung oder Nichteignung zu einer Dienstverrichtung sei in keiner Weise berechtigt und unzulässig. Der Blutalkoholwert von 3,3 Promille bei Einlieferung in die Unfallchirurgie am 20. Juni 2000 sei auf die gleichzeitige Einnahme von Schmerzmitteln mit Alkohol zurückzuführen. Auch eine Entwöhnungsbehandlung sei nicht durchgeführt worden. Sie sei nur auf Grund von Platznöten in das Sanatorium verlegt worden. Am Untersuchungstag in der Universitätsklinik für Psychiatrie habe sie auf Grund einer schmerzhaften Nasennebenhöhleneiterung, Tabletten mit Tee, gemischt mit Rum und Grapefruitsaft, eingenommen. Ansonsten werde von ihr Alkohol nur in Maßen und nur zum Essen und in Form von Wein gemischt mit Mineralwasser konsumiert. Sie sei auch nicht psychisch krank, habe keine Persönlichkeitsstörung und auch keine falschen Aussagen gemacht, sohin habe sie auch keine "hirnorganische Schädigung" oder leide an einer "Erinnerungsverfälschung". Zur Einholung und Vorlage eines Gegengutachtens ersuche sie um die Einräumung einer angemessenen Frist.

Mit Schreiben vom 28. Jänner 2004 wurde dem Ersuchen der Beschwerdeführerin entsprochen und ihr Gelegenheit gegeben binnen einer Frist von vier Wochen eine Stellungnahme vorzulegen. Diese Frist wurde auf Grund eines Ansuchens der Beschwerdeführerin vom 3. März 2004 um weitere vier Wochen verlängert. Auf Grund eines neuerlichen Antrages der Beschwerdeführerin auf Fristerstreckung vom 13. April 2004 wurde der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 21. Mai 2004 eine letztmalige Frist von zwei Wochen eingeräumt und mitgeteilt, dass eine darüber hinausgehende Fristerstreckung zur Vorlage eines (fach-)ärztlichen Gutachtens nur in Betracht komme, wenn innerhalb der gesetzten Frist eine schriftliche Bestätigung eines Arztes mit der Angabe eines konkreten Datums bis längstens 21. Juni 2004 für die Erstellung des Gutachtens vorgelegt werde. In Reaktion auf dieses letztgenannte Schreiben teilte die Beschwerdeführerin der Dienstbehörde mit, dass ihr die Einholung einer ärztlichen Bestätigung infolge urlaubsbedingter Abwesenheit des Arztes bis Ende Juni 2004 nicht möglich sei.

Mit Schreiben vom 21. Juni 2004 teilte das Bezirksgericht Innsbruck der Dienstbehörde mit, dass für die Beschwerdeführerin mit Beschluss des Bezirksgerichtes Innsbruck vom 14. Jänner 2003, rechtskräftig seit 20. März 2003 ein Sachwalter gemäß § 273 ABGB bestellt worden sei. Die Sachwalterschaft umfasse Gerichts- und Behördenverfahren und Angelegenheiten im Zusammenhang mit KFZrechtlichen Dingen.

Auf Grund dieser Mitteilung übermittelte die Dienstbehörde dem Sachwalter der Beschwerdeführerin sämtliche Unterlagen des anhängigen Ruhestandsversetzungsverfahrens und räumte ihm für die Abgabe einer allfälligen Stellungnahme eine Frist von drei Wochen ein. Innerhalb dieser Frist erfolgte keine Äußerung des Sachwalters.

Mit Spruchpunkt I. des nunmehr angefochtenen Bescheid vom 26. Juli 2004 versetzte die belangte Behörde die Beschwerdeführerin gemäß § 14 Abs. 1 BDG 1979 in Verbindung mit § 2 lit. a des Tiroler Landesbeamtengesetzes 1998, Anlage zur Wiederverlautbarungskundmachung der Tiroler Landesregierung, LGBI. Nr. 68/1998 (im Folgenden: Tiroler LBG 1998) mit Ablauf des 31. Juli 2004 in den Ruhestand.

In Spruchpunkt II. dieses Bescheides erfolgte die Bemessung des Ruhegenusses, einer Abfindung der Nebengebühreuzulage zum Ruhegenuss sowie eine Zurechnung von Zeiten zur ruhegenussfähigen Landesdienstzeit.

Begründend führte die belangte Behörde in Ansehung des Spruchpunktes I. nach Wiedergabe des Verwaltungsgeschehens und der Rechtslage im Wesentlichen aus, für die Beurteilung der Frage, ob die Beschwerdeführerin zur Erfüllung ihrer dienstlichen Aufgaben infolge ihrer körperlichen und geistigen Verfassung nicht im Stande und diese Dienstunfähigkeit als dauernd zu werten sei, stütze sie sich auf das amtsärztliche Gutachten vom 18. Dezember 2003. In dem seitens des Amtsarztes eingeholten psychiatrischen Gutachten vom 2. Dezember 2003 werde eine schwere Alkoholabhängigkeit mit dadurch bedingter organischer Persönlichkeitsstörung diagnostiziert. Demnach sei die Beschwerdeführerin als psychisch krank zu beurteilen, eine Dienstfähigkeit sei nicht gegeben und auch im Lauf der nächsten Zeit mit Sicherheit nicht zu erwarten. Das amtsärztliche Gutachten komme unter Einbindung des fachpsychiatrischen Gutachtens zu dem Schluss, dass die Beschwerdeführerin zu ihrem Alkoholkonsum bewusst falsche Aussagen gemacht habe oder dass es auf Grund einer hirnorganischen Schädigung zu einer Erinnerungsverfälschung mit dadurch bedingten falschen Angaben gekommen sei. Jedenfalls sei davon auszugehen, dass bei der Beschwerdeführerin eine Krankheitseinsicht nicht vorliege. In diesem Gutachten werde weiters ausgeführt, dass abgesehen von den gegebenen mäßiggradigen körperlich-funktionellen Beeinträchtigungen nach Oberarmtrümmerbruch rechts und bestehender allergischer Reaktionsbereitschaft der Haut, eine Dienstfähigkeit der Beschwerdeführerin allein auf Grund der psychischen Erkrankung bereits nicht gegeben sei und auch rückblickend zum Zeitpunkt des Unfalles im Juni 2000 nicht gegeben gewesen sei. Des Weiteren beinhalte das amtsärztliche Gutachten vom 18. Dezember 2003 die Aussage, dass auf Grund der gesundheitlichen Einschränkungen die Dienstunfähigkeit vorliege und eine Besserung des gegenwärtigen Zustandes der Beschwerdeführerin auch in Zukunft mit Sicherheit nicht zu erwarten sei. In dieser Feststellung sei eine klare Prognose über den weiteren Verlauf des Gesundheitszustandes der

Beschwerdeführerin enthalten. Es sei daher davon auszugehen, dass damit das Kriterium der "dauernden" Dienstunfähigkeit gegeben sei. Auf Grund der ärztlichen Feststellungen über das bei der Beschwerdeführerin vorliegende Krankheitsbild sei die Möglichkeit einer Tätigkeit auf einem Verweisungsarbeitsplatz nicht gegeben. In der von der Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteiengenhörs eingebrachten Stellungnahme sei keine sachliche Auseinandersetzung mit den Darlegungen des amtsärztlichen Gutachten erfolgt. So werde die im ärztlichen Gutachten getätigte Aussage einer dauernden Alkoholbeeinträchtigung und die daraus gezogene Schlussfolgerung der Nichteignung zu einer Dienstverrichtung lapidar als in keiner Weise berechtigt und unzulässig bezeichnet. Die Äußerungen bezüglich der Einnahme der Medikamente gemeinsam mit Alkohol am Unfalltag, dem 20. Juni 2000, sowie am Tag der psychologischen Untersuchung seien in Hinblick auf die fachärztlichen Feststellungen als reine Schutzbehauptungen zu qualifizieren. Auch die Aussage der Beschwerdeführerin zu der von ärztlicher Seite angebotenen und organisierten Entwöhnungsbehandlung, der Aufenthalt in einem Sanatorium sei nur aus Platzgründen erfolgt, lasse den Schluss zu, dass es sich dabei um eine reine Schutzbehauptung handle. Mit ihrem Vorbringen sei die Beschwerdeführerin dem amtsärztlichen Gutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, ein mehrfach angekündigtes ärztliches Gegengutachten sei trotz mehrmaliger Fristerstreckung nicht vorgelegt worden. Da somit insgesamt die Voraussetzungen gemäß § 14 Abs. 1 und 3 BDG 1979 in Verbindung mit § 2 Tiroler LBG 1998 vorlägen, sei die Beschwerdeführerin auf Grund ihrer dauernden Dienstunfähigkeit in den Ruhestand zu versetzen.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde vor dem Verwaltungsgerichtshof. Die Beschwerdeführerin erachtet sich in ihrem Recht, nicht ohne Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen unter Berufung auf (den als Landesgesetz geltenden) § 14 Abs. 1 BDG 1979 in den Ruhestand versetzt zu werden, verletzt. Sie 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 hat die Akten des Verwaltungsverfahrens vorgelegt und eine Gegenschift erstattet.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Gemäß dem Eingangssatz des § 2 des Tiroler LBG 1998 finden auf das Dienstverhältnis der Landesbeamten (u.a.) folgende bundesgesetzlichen Vorschriften - mit im Beschwerdefall nicht relevanten Abweichungen - sinngemäß Anwendung: nach lit. a Z. 1 leg. cit. das Beamten-Dienstrechtsgesetz 1979, BGBl. Nr. 333 (BDG 1979), in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 24/1991 sowie nach lit. a Z. 12 leg. cit. der Art. I Z. 2 des Bundesgesetzes, BGBl. Nr. 820/1995.

Nach dem demnach als Landesgesetz geltenden § 14 Abs. 1 BDG 1979 in der Fassung des Art. I Z. 2, BGBl. Nr. 820/1995, ist der Beamte von Amts wegen oder auf seinen Antrag in den Ruhestand zu versetzen, wenn er dauernd dienstunfähig ist.

Gemäß § 14 Abs. 3 BDG 1979 (in der durch § 2 lit. a Z. 1 Tiroler LBG 1998 rezipierten Fassung) 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 und geistigen Verfassung zu erfüllen im Stande ist und der ihm mit Rücksicht auf seine persönlichen, familiären und sozialen Verhältnisse billigerweise zugemutet werden kann.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist die "Dienstunfähigkeit" ein Rechtsbegriff; die Beurteilung obliegt der Dienstbehörde insbesondere auf Grund von ärztlichen Sachverständigengutachten. Der Schluss auf die Dienstunfähigkeit ist aber nicht nur auf Grund ärztlicher Feststellungen, sondern - insbesondere bei habituellen Charaktereigenschaften bzw. bestimmten offenkundigen geistigen Mängeln - auch aus der Art der Dienstleistung selbst zulässig (vgl. beispielsweise das hg. Erkenntnis vom 20. Februar 2002, Zl. 2001/12/0237). Ausgehend von ärztlichen Sachverständigengutachten hat die Dienstbehörde die Frage der Ruhestandsversetzung nach der Rechtsprechung wie folgt zu beurteilen:

Der Beamte ist dienstunfähig, wenn er infolge seiner körperlichen und geistigen Verfassung seine dienstlichen Aufgaben nicht erfüllen kann (medizinischer Aspekt) und kein mindestens gleichwertiger Arbeitsplatz im Bereich seiner Dienstbehörde vorhanden ist, dessen Aufgabe der Beamte erfüllen und dessen Ausübung ihm billigerweise zugemutet werden kann (Vergleichsaspekt) (vgl. zuletzt das zu einer vergleichbaren Rechtslage ergangene hg. Erkenntnis vom 9. Juni 2004, Zl. 2003/12/0229). Eine im genannten Zeitpunkt bestehende Dienstunfähigkeit ist dann als dauernd zu werten, wenn - nach den Beurteilungsgrundlagen im maßgeblichen Zeitpunkt - keine Heilungschancen bestehen, d.h., wenn die Wiedererlangung der Dienstfähigkeit zumindest unwahrscheinlich ist; die bloße Möglichkeit der Wiedererlangung der Dienstfähigkeit genügt nicht (vgl. das bereits zitierte im ersten Rechtsgang ergangene hg. Erkenntnis vom 13. September 2002).

Unter dem Gesichtspunkt einer Rechtswidrigkeit des Inhaltes macht die Beschwerdeführerin geltend, schon die Aussicht einer neuerlichen Dienstverrichtung unter dem feindseligen Vorgesetzten habe für sie eine evidente psychische Belastung bedeutet, sodass von der belangten Behörde zunächst klarzustellen gewesen wäre, dass sie damit nicht rechnen müsste. Unter dieser Voraussetzung wäre der Verlauf ihrer gesundheitlichen Entwicklung günstiger gewesen und sie hätte ihren Dienst sogar schon antreten können. Infolge einer unrichtigen Beurteilung des materiellen Rechts sei die belangte Behörde nicht entsprechend vorgegangen. Sie habe offensichtlich weder

ihre diesbezügliche Fürsorgepflicht noch die sich im gegenständlichen Zusammenhang aus § 14 Abs. 3 BDG 1979 ergebenden Erfordernisse richtig erkannt.

Wie bereits dargestellt setzt eine amtswegige Versetzung eines Beamten in den Ruhestand nach § 14 BDG 1979 voraus, dass der Beamte infolge seiner körperlichen oder geistigen Verfassung im Zeitpunkt seiner wirksamen Ruhestandsversetzung dauernd seine dienstlichen Aufgaben nicht erfüllen und ihm kein im § 14 Abs. 3 BDG 1979 näher umschriebener gleichwertiger Arbeitsplatz zugewiesen werden kann; die Ursachen, die zu einer Gesundheitsstörung und letztendlich zu einer Dienstunfähigkeit eines Beamten geführt haben, sind für die im Ruhestandsversetzungsverfahren zu beurteilende Frage der dauernden Dienstunfähigkeit irrelevant. Insbesondere sieht die zitierte Gesetzesbestimmung keine Ausnahme von der Anordnung, dauernd dienstunfähige Beamte in den Ruhestand zu versetzen, für den Fall vor, dass die Dienstunfähigkeit auf eine Verletzung der Fürsorgepflicht durch den Dienstgeber zurückzuführen ist.

Unter dem Gesichtspunkt einer Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften bringt die Beschwerdeführerin zunächst vor, die belangte Behörde habe es unterlassen, den Befundbericht des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie Dr. Z. vom 15. April 2004 zu berücksichtigen, aus dem hervorgehe, dass bei der Beschwerdeführerin eine Alkoholkrankheit nicht in einer solchen Ausprägung vorliege, dass dadurch ihre Dienstfähigkeit beeinträchtigt sei.

Diesem Vorbringen ist zu erwidern, dass die Beschwerdeführerin trotz im Verwaltungsverfahren gebotener Möglichkeit, ein Gegengutachten vorzulegen, erstmals in der Verwaltungsgerichtshof-Beschwerde vorbringt, ein Privatgutachten eingeholt zu haben. Dass sie das Gutachten Dris. Z vom 15. April 2004 bereits im Verwaltungsverfahren vorgelegt habe, wird in der Beschwerde nicht einmal behauptet. Auch den Ausführungen der belangten Behörde in der Gegenschrift, das Gutachten Dris. Z sei der belangten Behörde nie vorgelegt worden, tritt die Beschwerdeführerin nicht entgegen. Bei dem von ihr erstmals vor dem Verwaltungsgerichtshof ins Treffen geführten Beweisergebnis und den darauf aufbauenden Schlussfolgerungen der Beschwerdeführerin handelt es sich somit um eine nach § 41 VwGG unbeachtliche Neuerung.

Die Beschwerdeführerin macht ferner geltend, dem amtsärztlichen Gutachten vom 18. Dezember 2003 sei kein einziges objektiviertes Merkmal einer Beeinträchtigungswirkung durch Alkoholkrankheit zu entnehmen. In der Aussage, die Beschwerdeführerin weise "alkoholtypische Gesichtszüge" auf, könne keine relevante Gutachteräußerung erblickt werden. Was die unterstellte paranoide Neigung betreffe, bestehe nach den Gutachten größte Unklarheit. Im Gutachten OA Dris. R werde angegeben, dass eine mit PSSI abgekürzte Methodik eine "negativistische Persönlichkeitsstörung" erbracht habe. Die Ausführungen seien jedoch so gehalten, dass nicht erkennbar sei, ob durch sie beschrieben werde, was allgemein für eine Persönlichkeitsstörung dieser Art charakteristisch sei (dafür spreche die Formulierung "Die Betroffenen drücken den Widerstand ...") oder ob es sich um konkrete Aussagen zu ihrer Person handle. Diesen Ausführungen folgten auf sie bezogene Angaben, die positiver Art seien, sodass nicht erkennbar sei, welches Resümee daraus zu ziehen sei. Hinzu komme, dass weder ein Krankheitswert behauptet, noch konkrete Auswirkungen in Bezug auf Dienstfähigkeit angegeben werden. Auch eine konkrete Angabe dazu, ob aus dieser "negativen Persönlichkeitsstörung" Paranoia abzuleiten sei, fehle. Die Annahme eines paranoiden Zuges werde vorwiegend aus der Beurteilung ihres Gesprächsstils abgeleitet. Die Ausführungen zu diesem seien jedoch so allgemein gehalten, dass auch aus ihnen die Behauptung einer (relevanten) Persönlichkeitsstörung nicht nachvollzogen werden könne, geschweige denn ein nach Kriterien der Wissenschaftlichkeit bzw. fachkundiger Regeln geführter Nachweis für das Vorliegen einer Alkoholkrankheit. Wenn OA Dr. R behaupte, die Darstellung ihrer beruflichen Tätigkeit sei geprägt durch kritiklose Verallgemeinerungen, permanente Vorwürfe gegen Vorgesetzte und pauschale Verunglimpfungen, die im krassen Widerspruch zu ihrem Intelligenz- und Bildungsgrad stünden, so finde sich dafür keinerlei Deckung in den von ihr gemachten Äußerungen. Wenn im Gutachten angeführt werde, "insgesamt" habe eine hohe paranoide Reaktionsbereitschaft und ein situationsinadäquates Verhalten "imponiert", so bleibe es völlig unerfindlich, wodurch hier die Verwendung des Wortes paranoid gerechtfertigt werden soll. Die Beschreibung ihres Verhaltens als "situationsinadäquat" könne nur der Ausdruck eines subjektiven Empfindens des Gutachters sein. Eine Unbestimmtheit des Gutachtens bestehe auch in Bezug auf die Aussage, sie habe unwahre Angaben zum Alkoholkonsum entweder bewusst gemacht oder sie seien Folge einer hirnanorganischen Schädigung. Damit werde eine organische Beeinträchtigung angesprochen, ohne dass angegeben werde, ob sie tatsächlich bestehe oder nicht. Darüber hinaus wären alle Tests, die sie durchgeführt hätte, positiv gewesen oder hätten zumindest keinen Anhaltspunkt für eine Alkoholkrankheit ergeben. Auch als Ergebnis des Rorschach-Tests sei festgehalten worden, dass daraus keine Hinweise auf ein akut psychotisches Geschehen zu gewinnen seien. Wenn darin andererseits "deutlich sensitive ins Paranoide gehende und anarkastische sowie histrionische und ängstlich/phobische Züge" zum Ausdruck gelangt sein sollen, sowie eine "Konfliktbereitschaft im Sexualbereich" und "vermehrte Perseverationen", so ergebe doch all das in der Zusammenfassung erst ein "grenzwertiges" Bild, sodass die Annahme einer Krankheitswertigkeit dadurch nicht gerechtfertigt werden könne und hinzukomme, dass auch konkrete Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit und damit die Dienstfähigkeit nicht angegeben worden seien.

Dazu ist Folgendes zu bemerken:

Was die allgemeinen Vorwürfe gegen die Methodik der Gutachten betrifft, ist darauf hinzuweisen, dass die Wertung des Sachverständigenbeweises - soweit es sich um die Feststellung des Sachverhaltes handelt - der

Behörde in freier Beweiswürdigung obliegt. In diesen Grenzen ist die Beurteilung des Sachverständigen-Beweises der Überprüfung durch den Verwaltungsgerichtshof nur insoweit unterworfen, als es sich um Tatsachenfeststellungen handelt, die sich auf aktenwidrige Annahmen gründen, auf logisch unhaltbaren Schlüssen beruhen oder die in einem mangelhaften Verfahren zu Stande gekommen sind. Die Behörde ist verhalten, im Rahmen ihrer freien Beweiswürdigung auch die Schlüssigkeit des Sachverständigen-Gutachtens zu überprüfen. Fehler gegen die Denkgesetze, die dem Sachverständigen unterlaufen sind, hat sie auch auf dem Gebiet der medizinischen Wissenschaft wahrzunehmen. Hätte die Beschwerdeführerin grundlegende Bedenken gegen die Gutachten gehabt, dann wäre es an ihr gelegen, auf gleichem Niveau diesen entgegenzutreten oder unter Anbieten von tauglichen medizinischen Beweismitteln darzutun, dass die Aussagen der ärztlichen Sachverständigen über ihren Gesundheitszustand auf einer persönlichen Meinung derselben beruhen und nicht mit dem Stand der medizinischen Forschung und Erkenntnis vereinbar sind (vgl. das hg. Erkenntnis vom 20. Dezember 1995, Zl. 90/12/0125, mit weiteren Hinweisen auf die Vorjudikatur).

Die Beschwerdeführerin ist den von der belangten Behörde eingeholten Gutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten; das von der Beschwerdeführerin eingeholte Gutachten Dris. Z vom 15. April 2004 ist - wie bereits oben ausgeführt - wegen des für das verwaltungsgerichtliche Verfahren geltenden Neuerungsverbots, unbeachtlich. Nach Auffassung des Verwaltungsgerichtshofes stehen weder das Gutachten OA Dris. R vom 2. Dezember 2003 noch jenes der Landessanitätsdirektion vom 18. Dezember 2003 mit den Denkgesetzen oder mit den Erfahrungen des Lebens dergestalt in Widerspruch, dass dies von einem Laien ohne fachkundige Stütze wirksam eingewendet werden könnte (vgl. das bereits zitierte hg. Erkenntnis vom 20. Dezember 1995).

Die erstatteten Gutachten, die sich schlüssig aus den Befunden ableiten, kommen aus medizinischer Sicht eindeutig zu dem Ergebnis, dass die Beschwerdeführerin psychisch krank sei und eine Besserung dieses Gesundheitszustandes auch in der Zukunft mit Sicherheit nicht zu erwarten sei, sodass es nicht rechtswidrig war, wenn sich die belangte Behörde auf diese Gutachten stützte und darauf ihren Schluss auf eine psychische Erkrankung der Beschwerdeführerin gründete.

Zum Vorwurf der Beschwerdeführerin, die Ausführungen des Gutachters OA Dris. R seien im Bezug auf die "negativistische Persönlichkeitsstörung" unklar, ist zu bemerken, dass dem Gutachten OA Dris. R zu entnehmen ist, dass sich beim Persönlichkeits-Stil- und Störungs-Inventar (PSSI) eine negativistische Persönlichkeitsstörung der Beschwerdeführerin ergeben habe, die in passivem Widerstand gegenüber Leistungsanforderungen im sozialen und beruflichen Bereich und einer ungerechtfertigten Annahme, missverstanden, ungerecht behandelt und übermäßig in die Pflicht genommen zu werden, äußere, wobei der Widerstand "der Betroffenen" durch Verzögerungsmanöver, Trödelerei und Vergesslichkeit ausgedrückt werde. Dass Letzteres auch für die Beschwerdeführerin gilt, ergibt sich aus ihrer in diesem Gutachten ja gerade diagnostizierten "Betroffenheit" von der genannten Persönlichkeitsstörung. OA Dr. R führt in seinem Gutachten weiters aus, dass sich bei diesem Selbstbeurteilungsinventar auch ein optimistischer und altruistischer Persönlichkeitsstil der Beschwerdeführerin gezeigt habe. Darin, dass OA Dr. R einerseits eine "negativistische Persönlichkeitsstörung" der Beschwerdeführerin, andererseits bei ihr aber auch einen optimistischen Persönlichkeitsstil festgestellt hat, kann der Verwaltungsgerichtshof keinen Widerspruch erblicken.

In Ansehung der in den Gutachten festgestellten paranoiden Charakterzüge der Beschwerdeführerin konnten sich die Gutachter auf ihre persönliche Wahrnehmung im Zuge der Anamnese, darüber hinaus aber auch auf die Ergebnisse des durchgeführten Rorschachtests stützen. Wenn die Beschwerdeführerin (in diesem Zusammenhang) weiters vorbringt, die Ausführungen OA Dris. R, wonach die Darstellung ihrer beruflichen Tätigkeit durch kritiklose Verallgemeinerung, permanente Vorwürfe gegen Vorgesetzte und pauschale Verunglimpfungen geprägt seien, die im krassen Widerspruch zu ihrem Intelligenz- und Bildungsgrad stünden, fänden in den von ihr gemachten Äußerungen keine Deckung, ist sie auf ihre in den Gutachten wiedergegebene Aussagen bezüglich der Darstellung ihres beruflichen Sachverhaltes hinzuweisen ("sie sei aus dem Amt hinausgemobbt worden", "sie sei quasi von den vierten in den ersten Stock versetzt worden", "sie sei durch Intrigen und falsches Spiel in den Ruhestand versetzt worden", "es wäre ihr nicht mehr möglich mit diesen 'A....' zusammenzuarbeiten").

Auch vermag der Verwaltungsgerichtshof dem Argument der Beschwerde nicht zu folgen, wonach ein u.a. auch dafür akademisch ausgebildeter Facharzt für Psychiatrie nicht in der Lage sein soll, sich auf Grund eines persönlichen Gesprächs einen objektiven Eindruck darüber zu verschaffen, ob ein Patient ein situationsangepasstes Verhalten aufweist oder nicht. Gleiches gilt für die Frage, ob sich auch aus dem äußeren Eindruck (auch des Gesichts) des Untersuchten eine Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen von Alkoholmissbrauch ableiten lässt.

Insoweit die Beschwerdeführerin vorbringt, eine Unbestimmtheit des Gutachtens bestehe auch in Bezug auf die Aussage, sie habe unwahre Angaben zum Alkoholkonsum entweder bewusst gemacht oder sie seien Folge einer hirnorganischen Schädigung, ist ihr zu entgegenen, dass mit diesen Ausführungen keine Diagnose einer die genannten Folgen hervorrufenden gehirnorganischen Schädigung vorgenommen wurde. Vom Vorliegen einer solchen geht das Gutachten auch nicht aus. Wohl wurde damit aber zum Ausdruck gebracht, dass die Beschwerdeführerin bezüglich ihres Alkoholkonsums objektiv unrichtige Angaben gemacht habe und keine Krankheitseinsicht vorliege.

Die den Gutachten in diesem Punkt vorgeworfene Unbestimmtheit kann daraus keinesfalls abgeleitet werden. Im Übrigen hat die belangte Behörde die Behauptungen der Beschwerdeführerin in der Alkoholanamnese auch im Wege eigener Überlegungen zur Beweiswürdigung als bloße Schutzbehauptungen qualifiziert.

Lediglich von der oben zuletzt genannten, aus dem körperlichen und psychischen Zustand der Beschwerdeführerin anlässlich der Untersuchung und den eingeholten Laborbefunden gewonnenen Annahme unrichtiger Angaben und mangelnder Krankheitseinsicht gehen die Gutachter bei Beurteilung der medizinischen Seite der Dienstunfähigkeit und insbesondere auch jener ihrer Dauerhaftigkeit aus. Dass Letztere vom Vorliegen einer gehirnorganischen Schädigung mit der oben erwähnten Auswirkung abhinge, ist eine von der Beschwerdeführerin erstmals in der Verwaltungsgerichtshofsbeschwerde ins Treffen geführte, durch keine sachverständige Beurteilung gestützte Meinung.

Schließlich trifft auch die Behauptung der Beschwerdeführerin, in den Gutachten werde weder ein Krankheitswert behauptet, noch konkrete Auswirkungen in Bezug auf ihre Dienstfähigkeit angegeben, nicht zu. So wird im Gutachten der Landessanitätsdirektion vom 18. Dezember 2003, als dessen Grundlage auch das Gutachten OA Dris. R herangezogen wurde, angeführt, dass die Beschwerdeführerin auf Grund der beschriebenen gesundheitlichen Einschränkungen (schwere Alkoholabhängigkeit, die zu einer organischen Persönlichkeitsstörung geführt habe, welche sich vor allem durch umständlich perseverierenden Gedankenvollzug, eingeschränkte Kritikfähigkeit, paranoide Reaktionsbereitschaft und emotionale Labilität manifestiere) nicht in der Lage sei, den gestellten dienstlichen Anforderungen, wie sie von der Personalabteilung detailliert aufgeführt worden seien, in einigermaßen vertretbarer Weise nachzukommen. Dass auf Grund einer Gesamtbetrachtung der Untersuchungsergebnisse (Anamnese, psychopathologischer Befund, neurologischer Status und Laborparameter) eine psychische Erkrankung der Beschwerdeführerin vorliegt, wird von OA Dr. R ausdrücklich angeführt. Daran ändert auch der in der Beschwerde betonte Umstand nichts, dass sich bei isolierter Betrachtung im Rorschach (lediglich) ein grenzwertiges organisches Rorschachsyndrom gezeigt hat, sowie, dass auch andere Tests "positiv" (im Sinne des fehlenden Nachweises einer damit zu diagnostizierenden Erkrankung; vgl. hiezu aber auch die Ausführungen zum PSSI-Test und zur eingeschränkten visuellen Merkfähigkeit) ausgefallen sind.

Im Übrigen wäre das Vorliegen einer Erkrankung nach der oben wiedergegebenen Rechtsprechung für die Annahme einer Dienstunfähigkeit nicht notwendigerweise vorausgesetzt.

Anzumerken ist schließlich noch, dass die in dem im ersten Rechtsgang ergangenen Erkenntnis erörterten Gutachten zu lange zurückliegen, um aus ihnen eine Schlussfolgerung auf die Dienstfähigkeit der Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheides ziehen zu können.

Vor dem Hintergrund der von den Gutachtern festgestellten Erkrankung der Beschwerdeführerin (Persönlichkeitsstörung als Folge einer schweren Alkoholabhängigkeit) hegt der Verwaltungsgerichtshof keine Zweifel daran, dass für sie als Sachbearbeiterin der Verwendungsgruppe A keine Verweisungsmöglichkeit im Sinne des § 14 Abs. 3 BDG 1979 besteht. Die diesbezüglich knappe Feststellung der belangten Behörde im angefochtenen Bescheid erscheint daher in der vorliegenden Fallkonstellation als ausreichend.

Durch die in Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides verfügte Ruhestandsversetzung wurde die Beschwerdeführerin in dem als Beschwerdepunkt geltendgemachten Recht nicht verletzt. Formell richtet sie die Beschwerde zwar auch gegen Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides; in ihren als Beschwerdepunkt geltendgemachten Recht auf Unterbleiben einer Ruhestandsversetzung wurde die Beschwerdeführerin durch die dort erfolgten Bemessungen und Zurechnungen - jedenfalls im hier vorliegenden Falle der Abweisung der Beschwerde gegen die Ruhestandsversetzung selbst - nicht verletzt.

Die Beschwerde erweist sich daher letztlich als unbegründet und war daher gemäß § 42 Abs. 1 VwGG abzuweisen.

Die Entscheidung über den Aufwandsersatz gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandsatzverordnung 2003, BGBl. II Nr. 333.

Wien, am 23. Februar 2005