

Gericht

Verwaltungsgerichtshof

Entscheidungsdatum

17.11.2004

Geschäftszahl

2004/12/0095

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Höß und die Hofräte Dr. Zens, Dr. Schick, Dr. Hinterwirth und Dr. Thoma als Richter, im Beisein des Schriftführers Mag. Lamprecht, über die Beschwerde der W in L, vertreten durch Mag. Lothar Korn, Rechtsanwalt in 4020 Linz, Hessenplatz 8, gegen den Bescheid der Oberösterreichischen Landesregierung vom 16. Juni 2004, Zl. PersR-516072/56-2004-Sb, betreffend Abweisung eines Antrages auf Versetzung in den Ruhestand, zu Recht erkannt:

Spruch

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

Das Land Oberösterreich hat der Beschwerdeführerin Aufwendungen in der Höhe von EUR 1.171,20 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Die 1951 geborene Beschwerdeführerin steht als Fachinspektorin in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zum Land Oberösterreich. Sie ist im Referat Staatsbürgerschaft, Personenstand und Wahlen der Abteilung Gemeinden des Amtes der Oberösterreichischen Landesregierung eingesetzt, wo sie schwerpunktmäßig mit der Entgegennahme und Beurteilung von Staatsbürgerschaftsanträgen, deren Verkartungen, Gebührenvorschreibungen und der Abwicklung des damit verbundenen Parteienverkehrs betraut ist.

Mit Schreiben vom 16. Februar 2004 ersuchte die Abteilung Gemeinden die Personalabteilung, die Beschwerdeführerin einer amtsärztlichen Untersuchung zum Zweck der Prüfung der Dienstfähigkeit zuzuführen und begleitend ein Verfahren wegen Versetzung in den Ruhestand aus gesundheitlichen Gründen einzuleiten. Begründend wurde dazu ausgeführt, die Beschwerdeführerin sei im Jahr 2001 70 Tage, im Jahr 2002 73 Tage und im Jahr 2003 78 Tage dienstunfähig gewesen und sei gesundheitlich "stark angeschlagen". Sie hätte ein bekanntes Alkoholproblem und von ihr sei zurzeit keine kontinuierliche Arbeitsleistung zu erwarten. Darüber hinaus würde auch die Zusammenarbeit mit der Beschwerdeführerin in der Aufgabengruppe und der Einsatz im Parteienverkehr große Probleme bereiten.

Auf Grund dieser Mitteilung ersuchte die Personalabteilung die Landessanitätsdirektion gemäß § 53 Abs. 1 des Oö. Landesbeamtengesetzes 1993, LGBl. Nr. 11/1994 (im Folgenden: Oö. LBG) um Durchführung einer amtsärztlichen Untersuchung und Erstattung eines Gutachtens zur Frage der Dienst- und Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin.

Hievon wurde die Beschwerdeführerin mit dem Beifügen verständigt, sie werde gebeten, allfällige fachärztliche Befunde bzw. sonstige ihre Krankheit betreffende Unterlagen zur amtsärztlichen Untersuchung, über deren Termin sie noch in Kenntnis gesetzt werde, mitzubringen.

Bei der am 17. März 2004 durchgeführten amtsärztlichen Untersuchung legte die Beschwerdeführerin einen Befundbericht des Prof. Dr. L, Vorstand der internen Abteilung am Krankenhaus B (im Folgenden: Krankenhaus oder KH B) vom 12. März 2004 vor, in dem Folgendes ausgeführt wird (Anonymisierung durch den Verwaltungsgerichtshof):

"Die Beschwerdeführerin ist seit etwa 10 Jahren in wiederholter Behandlung am KH B gestanden.

Bei der Beschwerdeführerin besteht seit mehreren Jahren eine Hypertonie, wobei es durch Stress-Situationen immer wieder zu Blutdruckentgleisungen kommt. Weiters bekannt ist ein Reizdarmsyndrom mit vor allem durch psychische Belastung ausgelöste Beschwerden von kolikartigen Darmschmerzen und Durchfällen

und Völlegefühl. Die letzte Dickdarmuntersuchung erfolgte im letzten Mai. Es wurde hier ein Colonpolyp entfernt.

In den letzten Jahren kam es zusätzlich immer wieder zu Synkopen, wobei in der Computertomografie zarte Verkalkungen im Stammganglienbereich gefunden wurden. Als Ursache besteht eine Arteriosklerose bei einer gemischten Hyperlipidaemie. Insgesamt dürften diese Beschwerden jedoch vorwiegend durch eine verminderte Stresstoleranz bedingt gewesen sein.

Insgesamt kam es in den letzten Jahren zu einer deutlichen Verschlechterung dieser Symptomatik mit wiederkehrenden Synkopen und hypertonen Entgleisungen, sodass von interner Seite eine Dienst- und Erwerbsunfähigkeit gegeben ist."

Im anschließend erstellten amtsärztlichen Gutachten der Landessanitätsdirektion vom 17. März 2004 wurde unter Berücksichtigung der eigenen Angaben der Beschwerdeführerin beim Untersuchungsgespräch am 17. März 2004, des vorgelegten Befundberichtes des Prof. Dr. L vom 12. März 2004 und der vorliegenden Laborwerte Dris. G vom 10. März 2004 zusammenfassend Folgendes festgestellt (Anonymisierung durch den Verwaltungsgerichtshof):

"Aufgrund des gegenwärtig objektivierbaren Gesundheitszustandes (amtsärztliche Untersuchung am 17. März 2004), den subjektiven Angaben der *Beschwerdeführerin* (sie fühlt sich arbeitsfähig und die beschriebenen Anschuldigungen sind ihr völlig unerklärbar) sowie den vorliegenden Befundberichten (Laborbefund, Attest Krankenhaus B) ist die *Beschwerdeführerin* als **dienstfähig** zu beurteilen.

Die *Beschwerdeführerin* ist nach der bei uns ermittelten Befundlage weiterhin gesundheitlich geeignet, die beschriebenen beruflichen Tätigkeiten auszuüben.

Insbesondere konnten bei der amtsärztlichen Begutachtung keine Hinweise auf chronischen Alkoholmissbrauch oder bereits vorhandene alkoholbedingte gesundheitliche Einschränkungen objektiviert werden, auch die alkoholspezifischen Laborparameter liegen laut Laborbefund im Normalbereich. Der bekannte Bluthochdruck ist medikamentös gut eingestellt, auch die *Beschwerdeführerin* selbst berichtet über normale Blutdruckwerte, die sie selbst regelmäßig täglich kontrolliert. Lediglich in besonderen Stresssituationen kann es gelegentlich vorübergehend kurzfristig zu Blutdruckentgleisungen kommen, wie dies auch im Attest des Krankenhauses B dokumentiert wird. Anamnestisch wurden im Frühjahr 2003 bei einer Durchuntersuchung wegen rezidivierender unklarer Fieberschübe Darmpolypen diagnostiziert, welche operativ-endoskopisch entfernt wurden und seither auch keine Fieberschübe mehr aufgetreten sind.

Aus unserer Sicht sind weder die gelegentlichen stressbedingten Blutdruckentgleisungen, noch das bekannte Reizdarmsyndrom ohne dokumentierte und ohne subjektiv empfundene schwerere Funktionseinschränkungen geeignet, daraus eine dauernde Aufhebung des beruflichen Leistungsvermögens ableiten zu können.

Der letzte Satz im Attest des Professor Dr. L, Krankenhaus B vom 12. 3. 2004, worin von interner Seite eine Dienst- und Erwerbsunfähigkeit festgehalten wird, ist daher aus unserer Sicht nicht schlüssig und nicht nachvollziehbar und stellt keine geeignete Beurteilungsgrundlage für eine Pensionierung dar. Professor Dr. L geht in diesem Attest weder auf die objektivierbaren Leistungseinschränkungen, auf die Häufigkeit und Dauer der Beschwerden sowie auf das noch vorhandene Leistungsvermögen der *Beschwerdeführerin* ein, noch wird zum Schweregrad und zur Behandelbarkeit der dokumentierten Beschwerden Stellung genommen. Eine tätigkeitsbezogene Beurteilung wird in diesem Attest ebenfalls nicht vorgenommen."

Am 25. März 2004 stellte die Beschwerdeführerin - unter Vorlage des bereits der Landessanitätsdirektion zur Verfügung gestellten Befundberichtes des Prof. Dr. L, Vorstand der internen Abteilung am Krankenhaus B vom 12. März 2004 - den Antrag auf Versetzung in den Ruhestand gemäß § 107 Oö. LBG.

Mit Schreiben vom 28. April 2004 teilte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin sodann die Absicht mit, ihren Antrag auf Versetzung in den Ruhestand abzuweisen, da laut amtsärztlichen Gutachten vom 17. März 2004 weder die gelegentlichen, stressbedingten Blutdruckentgleisungen, noch das bekannte Reizdarmsyndrom ohne dokumentierte und ohne subjektiv empfundene schwerere Funktionseinschränkungen geeignet wären, eine dauernde Aufhebung des beruflichen Leistungsvermögens abzuleiten. Die Beschwerdeführerin sei somit aus amtsärztlicher Sicht sowie auf Grund der vorliegenden Befundberichte für ihre Tätigkeit in der Abteilung Gemeinden dienstfähig. Auch das Attest des Prof. Dr. L vom 12. März 2004, worin von interner Seite eine Dienst- und Erwerbsunfähigkeit festgestellt worden sei, sei aus amtsärztlicher Sicht nicht schlüssig und nicht nachvollziehbar und stelle somit keine geeignete Beurteilungsgrundlage für eine Pensionierung dar.

In ihrer dagegen erhobenen Stellungnahme führte die Beschwerdeführerin aus, die einmalige amtsärztliche Untersuchung vom 17. März 2004 hätte nur die Momentansituation erfassen können, während das Krankenhaus B ihren gesundheitlichen Status über mehrere Jahre kenne und somit zu einer genaueren Diagnose fähig sei. Ihre gesundheitlich sehr schwankende Situation gehe auch daraus hervor, dass sie alleine im Jahr 2003 78 Tage dienstunfähig gewesen sei. Der erhobene Vorwurf des Alkoholabusus hätte sich als unbegründet herausgestellt. Ihre gesundheitliche Situation, die zweifelsohne auch eine psychische Komponente aufweise, sei von Prof. Dr. L durchaus berücksichtigt worden. Eine in sich nicht schlüssige gutachtliche Äußerung könne somit nicht erblickt

werden. Darüber hinaus hätte die amtsärztliche Untersuchung unter dem ungeheuren Druck des Alkoholismusvorwurfes stattgefunden, sodass sie auch in einer psychisch guten Verfassung ihre durchaus vorhandene aber leider gesundheitlich nicht gegebene Arbeitswilligkeit bei der amtsärztlichen Untersuchung in den Vordergrund gerückt habe.

Dieser Stellungnahme lag ein ergänzender Befundbericht des Prof. Dr. L., Vorstand der internen Abteilung am Krankenhaus B vom 12. Mai 2004 bei. Darin wird u.a. Folgendes ausgeführt (Anonymisierung durch den Verwaltungsgerichtshof):

"In den letzten 10 Jahren wurde *die Beschwerdeführerin* mehrmals wegen Blutdruckentgleisungen aufgenommen, wobei teilweise diese mit einer hypertensiven Encephalopathie einhergingen, sodass zeitweise auch der Verdacht auf einen Insult geäußert wurde. Im CT und im MR konnte jedoch dies nicht bestätigt werden. Weiters besteht eine rezidivierende Gastritis. Im Jahre 2003 wurden Dickdarmpolypen abgetragen. Es zeigte sich histologisch hier ein Dickdarmschleimhautadenom mit geringen Atypien. Die damalige Untersuchung erfolgte wegen unklaren abdominellen Beschwerden, wobei hier jedoch außer zusätzlichen Sigmadivertikeln keine Pathologien gefunden werden konnten. Von der Beschwerdesymptomatik dürfte es sich eher um ein Reizdarmsyndrom handeln.

Im letzten Jahr kam es immer wieder zu Blutdruckentgleisungen im Rahmen von Stress-Situationen, sodass *die Beschwerdeführerin* auch mehrmals ambulant im Krankenhaus war. Derzeit ist sie diesbezüglich mit einem Betablocker relativ gut eingestellt.

Insgesamt muss die Beschwerdesymptomatik sowohl von Seiten des Kreislaufes mit den hypertensiven Entgleisungen, als auch von Seiten des Magendarmtraktes, ursächlich mit der fehlenden Fähigkeit, Stress-Situationen im beruflichen Alltag entsprechend abbauen zu können, angenommen werden.

Auf Grund dieser fehlenden Fähigkeit, Stress abzubauen, wird es wahrscheinlich immer wieder zu diesen Beschwerden kommen, solange sich die berufliche Situation nicht ändert."

Zu diesem Befundbericht gab die Landessanitätsdirektion mit Schreiben vom 27. Mai 2004 eine ergänzende Stellungnahme ab, in der sie darauf hinwies, dass der aktuelle Befundbericht des Prof. Dr. L. keine neuen medizinischen Fakten enthalte und das Gutachten vom 17. März 2004 weiterhin aufrecht bleibe. Massive, therapeutisch nicht beeinflussbare körperliche oder psychische Einschränkungen oder Funktionsdefizite, welche das berufliche Leistungsvermögen auf Dauer beeinträchtigen könnten, ließen sich bei der Beschwerdeführerin nicht objektivieren. In dem aktuell ergänzend vorgelegten Konvolut von Befunden befanden sich ärztliche Befundberichte, ebenfalls vom Krankenhaus B, aus den vorangegangenen Jahren 2003, 2001 sowie 1994. Diese Befunde seien für die gegenwärtige Beurteilung nicht mehr relevant und darüber hinaus könnten sich auch aus diesen Befunden keine Beschwerden ableiten lassen, welche eine Nichteignung für die bisher ausgeübte berufliche Tätigkeit oder für andere Erwerbstätigkeiten haben könnten. Im Wesentlichen würden auch in diesen älteren Befunden dieselben Diagnosen beschrieben. Im Jänner 2003 dürfte eine stationäre Behandlung wegen einer akuten Bronchitis und Pharyngitis erfolgt sein, weiters sei im Bericht über den stationären Aufenthalt vom 11. bis 14. Mai 2003 an Diagnosen auch noch eine Steatosis hepatis, eine Leberverfettung angeführt und bei den Laborbefunden seien erhöhte Leberwerte sowie ein erhöhtes Bilirubin und eine Hyperlipidämie beschrieben. Chronischer Alkoholmissbrauch oder eine Alkoholproblematik könne aus keinerlei Befunden abgeleitet werden.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 16. Juni 2004 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf Versetzung in den Ruhestand aus gesundheitlichen Gründen abgewiesen.

Begründend führte die belangte Behörde dazu im Wesentlichen aus, dass das Gutachten der Landessanitätsdirektion vom 17. März 2004 weiterhin aufrecht bleibe, da der aktuelle Befundbericht von Prof. Dr. L. vom 12. Mai 2004 - laut Stellungnahme der Landessanitätsdirektion vom 27. Mai 2004 - keine neuen medizinischen Fakten ergeben habe. Insgesamt hätten weder aus den von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunden noch aus dem erhobenen Untersuchungsstatus besonders schwer wiegende körperliche oder psychische Beeinträchtigung, welche eine dauernde Dienstunfähigkeit zur Folge hätte, abgeleitet werden können.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde vor dem Verwaltungsgerichtshof. Die Beschwerdeführerin erachtet sich in ihrem Recht auf Ruhestandsversetzung nach § 107 Oö. LBG 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 legte die Verwaltungsakten vor und erstatte eine Gegenschrift, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragte.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

§ 53 Abs. 1 des Oö. LBG, LGBl. Nr. 11/1994 lautet auszugsweise:

"Ärztliche Untersuchung

(1) Der Beamte hat sich einer Untersuchung durch einen Amtsarzt oder Vertrauensarzt der Dienstbehörde zu unterziehen

...

4. zur Feststellung der Dienstunfähigkeit oder

Erwerbsunfähigkeit aus Anlass der Ruhestandsversetzung."

§ 107 Abs. 1 und 2 Oö. LBG (Abs. 1 in der Fassung LBGl. Nr. 83/1996) lautet:

"Versetzung in den Ruhestand auf Antrag oder von Amts wegen

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

(2) Der Beamte ist dienstunfähig, wenn er infolge seiner körperlichen oder geistigen Verfassung seine dienstlichen Aufgaben nicht erfüllen kann und ihm kein 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."

§ 107 Abs. 1 und 2 Oö. LBG ist im Wesentlichen inhaltsgleich mit § 14 Abs. 1 und 3 BDG 1979, weshalb die zu dieser Bestimmung ergangene Rechtssprechung übertragen werden kann.

Unter der bleibenden Unfähigkeit des Beamten, seinen Dienstposten ordnungsgemäß zu versehen, ist alles zu verstehen, was die Eignung des Beamten zur Vernehmung des Dienstpostens dauernd aufhebt. Bei der Beurteilung der Dienstunfähigkeit ist daher nicht allein auf die Person des Beamten abzustellen; es sind vielmehr auch die Auswirkungen der Störungen auf den Dienstbetrieb entscheidend. Unter dem Begriff ordnungsgemäße Vernehmung des Dienstpostens ist sowohl eine qualitativ einwandfreie als auch eine mengenmäßig entsprechende Dienstleistung maßgebend. Eine Dienstunfähigkeit durch Erkrankung liegt dann vor, wenn durch diese die ordnungsgemäße Dienstleistung verhindert wird oder durch die Dienstleistung die Gefahr der Verschlimmerung der Erkrankung gegeben wäre oder die Dienstleistung für den Beamten ein objektiv unzumutbares Unbill darstellen würde (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16. März 1998, Zl. 93/12/0077).

Die Frage, ob eine dauernde Dienstunfähigkeit vorliegt oder nicht, ist nach ständiger Rechtsprechung eine Rechtsfrage, die nicht der ärztliche Sachverständige, sondern die Dienstbehörde zu entscheiden hat. Aufgabe des ärztlichen Sachverständigen ist es, an der Feststellung des entscheidungswesentlichen Sachverhaltes mitzuwirken, indem er in Anwendung seiner Sachkenntnisse Feststellungen über den Gesundheitszustand des Beamten trifft und die Auswirkungen bestimmt, die sich aus festgestellten Leiden oder Gebrechen auf die Erfüllung dienstlicher Aufgaben ergeben. Dabei ist auch eine Prognose über den weiteren Verlauf zu treffen, um der Dienstbehörde eine Beurteilung der Rechtsfrage der "dauernden Dienstunfähigkeit" zu ermöglichen. Die Dienstbehörde hat anhand der dem Gutachten zu Grunde gelegten Tatsachen die Schlüssigkeit des Gutachtens kritisch zu prüfen und einer Beweiswürdigung zu unterziehen (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 9. Juni 2004, Zl. 2003/12/0229).

Diesen Anforderungen werden der angefochtene Bescheid und das von der belangten Behörde durchgeführte Verfahren nicht gerecht.

Vorauszuschicken ist, dass es auch im Dienstrechtsverfahren Aufgabe der Behörde ist, den für die Erledigung maßgebenden Sachverhalt unter Wahrung der Parteienrechte festzustellen. Bescheide sind nach § 58 Abs. 2 AVG zu begründen, wenn dem Standpunkt der Partei nicht vollinhaltlich Rechnung getragen wird. In der Begründung sind nach § 60 AVG die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens, die bei der Beweiswürdigung maßgebenden Erwägungen und die darauf gestützte Beurteilung der Rechtsfrage klar und übersichtlich zusammenzufassen (vgl. das hg. Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16. März 1998, Zl. 93/12/0077).

Im vorliegenden Fall begründet die belangte Behörde die Abweisung des Antrages der Beschwerdeführerin auf Versetzung in den Ruhestand im Wesentlichen damit, dass das Gutachten der Landessanitätsdirektion vom 17. März 2004 weiterhin aufrecht bleibe, da laut Stellungnahme der Landessanitätsdirektion vom 27. Mai 2004 der aktuelle Befundbericht des Prof. Dr. L vom 12. Mai 2004 keine neuen medizinischen Fakten enthalte und weder aus den von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunden, noch aus dem erhobenen Untersuchungsstatus besonders schwer wiegende körperliche oder psychische Beeinträchtigungen, welche eine dauernde Dienstunfähigkeit zur Folge hätten, abgeleitet werden könnten.

Der Begründung des angefochtenen Bescheides lässt sich nicht entnehmen, welchen Sachverhalt die belangte Behörde ihrer rechtlichen Beurteilung zu Grunde gelegt hat. Im angefochtenen Bescheid werden weder Feststellungen über die körperliche und geistige Verfassung der Beschwerdeführerin, noch Feststellungen über die konkreten Aufgaben, die die Beschwerdeführerin auf ihrem Arbeitsplatz wahrzunehmen hat, getroffen. Insbesondere lässt der angefochtene Bescheid jegliche Auseinandersetzung mit den inhaltlichen Divergenzen zwischen dem amtsärztlichen Gutachten und den Befundberichten des Prof. Dr. L und daher jede wertende Beurteilung dieser Gutachten vermissen.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass es sowohl dem amtsärztlichen Gutachten der Landessanitätsdirektion vom 17. März 2004 als auch den Befundberichten des Prof. Dr. L an einer für die Beurteilung der Rechtsfrage der Dienstunfähigkeit hinreichend präzisen Darstellung jener Beschwerden mangelt, die nach Auffassung der jeweiligen Sachverständigen trotz medikamentöser Behandlung weiterhin auftreten werden. So gehen offenbar beide Sachverständige davon aus, dass bei der Beschwerdeführerin trotz

medikamentöser Behandlung auch weiterhin stressbedingte Blutdruckentgleisungen auftreten werden. In welchen zeitlichen Abständen diese Blutdruckentgleisungen bei der Beschwerdeführerin im Falle ihrer Belassung im Dienststand zukünftig trotz Medikation zu erwarten sind bzw. welche konkreten Symptome und Folgerisiken damit verbunden sind, wird in keinem der Gutachten näher dargelegt. Solche, auch für den medizinischen Laien nachvollziehbare Darlegungen sind aber erforderlich, um die Rechtsfrage zu klären, ob der Beschwerdeführerin eine weitere Dienstleistung an ihrem Arbeitsplatz zuzumuten ist.

Ähnliches gilt auch für das bei der Beschwerdeführerin angezeigte Reizdarmsyndrom. So ist dem Befundbericht des Prof. Dr. L vom 12. März 2004 zwar zu entnehmen, dass dieses (auch in den Gutachten der Landessanitätsdirektion nicht in Abrede gestellte) Reizdarmsyndrom vor allem durch psychische Belastungen der Beschwerdeführerin ausgelöst wird und sich durch kolikartige Darmschmerzen, Durchfälle und Völlegefühl äußert. Auf die Häufigkeit und die Dauer dieser Beschwerden wird jedoch in keinem der Gutachten näher eingegangen.

Auch eine medizinisch hinreichende Abklärung der auf Grund der bestehenden Beschwerden der Beschwerdeführerin zu erwartenden "Krankenstände" lassen sowohl das Gutachten der Landessanitätsdirektion vom 17. März 2004 als auch die Befundberichte des Prof. Dr. L vermissen.

Um den Sachverständigen zu ermöglichen, die vorhin aufgezeigten Fachfragen überhaupt zu beantworten (anstatt nicht hinreichend begründete Behauptungen zur Rechtsfrage der Dienstfähigkeit aufzustellen), wird es erforderlich sein, ihnen auch eine konkrete Beschreibung des Arbeitsplatzes der Beschwerdeführerin zur Verfügung zu stellen.

Aus den aufgezeigten Gründen erweist sich der angefochtene Bescheid einer Überprüfbarkeit im Hinblick auf die Voraussetzungen des § 107 Abs. 2 Oö. LBG als nicht zugänglich und war daher gemäß § 42 Abs. 2 Z. 3 lit. b und c VwGG wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufzuheben.

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

Wien, am 17. November 2004