

Kirchengericht:	Verwaltungskammer der Evangelischen Kirche im Rheinland
Entscheidungsform:	Urteil
Datum:	16.12.1991
Aktenzeichen:	VK 02/1991
Rechtsgrundlagen:	§ 59 Abs. 1 und 2 PfdG; § 59 Abs. 5 und 8 PfdG
Vorinstanzen:	keine

Leitsatz:

Die Annahme der dauernden Dienstunfähigkeit ist nicht als ermessensfehlerhaft anzusehen, wenn die in § 59 Abs. 2 PfdG aufgeführten Fristen weit überschritten worden sind, ohne dass sich eine grundlegende Besserung hinsichtlich der Dienstfähigkeit des Antragstellers ergeben hat und zudem auch nach den vorgelegten ärztlichen Berichten eine volle Berufsfähigkeit nicht absehbar ist.

Tenor:

Der Antrag wird zurückgewiesen.

Die Entscheidung ergeht auslagen- und gebührenfrei.

Die außergerichtlichen Kosten trägt jede Partei selbst.

Tatbestand

Der am 11. Mai 1933 geborene Antragsteller ist Pfarrer der Evangelischen Kirche im Rheinland. Seit 1984 leistet er seinen Dienst in der Evangelischen Kirche in Berlin-Brandenburg (Berlin-West) auf einer Gemeindepfarrstelle im Kirchenkreis X.

Im Juli 1987 erlitt der Antragsteller einen Schlaganfall; er ist seit dem 13. Juli 1987 dienstunfähig erkrankt.

Nachdem der Antragsgegnerin seitens des Konsistoriums der Evangelischen Kirche in Berlin-Brandenburg eine gutachterliche Beurteilung des Internisten Prof. Dr. T., Berlin, übersandt worden war, nach welcher der Antragsteller wegen seiner krankheitsbedingten Sprachbehinderung in seinem Beruf als Pfarrer mindestens für 2 Jahre nicht berufsfähig sei, leitete die Antragsgegnerin mit Schreiben vom 8. Juni 1989 das Verfahren auf Versetzung in den Ruhestand ein.

Im Laufe dieses Verfahrens holte die Antragsgegnerin bzw. die Ev. Kirche in Berlin-Brandenburg zwei weitere gutachterliche Stellungnahmen ein. In einem Bericht vom 7. November 1989 kam der Chefarzt der Psychiatrischen Abteilung im Theodor-Wenzel-Werk, Berlin, Dr. K. zu dem Ergebnis, eine Störung des Sprechens werde im Rahmen eines ruhigen, streßfreien und verständnisvollen Gesprächs kaum deutlich; mit einer Wieder-

herstellung der vollen Dienstfähigkeit sei in weniger als einem Jahr zu rechnen. Demgegenüber kam der Arzt Dr. Kl., Berlin, in einer allerdings äußerst knappen Äußerung vom 19. September 1990 zu dem Ergebnis, die gesundheitliche Behinderung des Antragstellers habe sich in wesentlichen neurologischen Bereichen seit einer bereits am 6. Februar 1989 erfolgten Begutachtung (die der Verwaltungskammer nicht vorliegt) nicht nennenswert verbessert; eine Änderung des Befundes sei in absehbarer Zeit nicht zu erwarten. Schließlich legte der Antragsteller noch eine gutachterliche Stellungnahme des Leiters der Poliklinik für Stimm- und Sprachkranke der Freien Universität Berlin, Prof. Dr. G. (und des Oberarztes Dr. Ku.) vom 11. (18.) Oktober 1990 vor, wonach die noch auftretenden Restsymptome einer Wernicke-Aphasie sicherlich zu Problemen bei der Wiederaufnahme des Berufs führten; es werde empfohlen, dem Antragsteller versuchsweise eine Aufgabe als Seelsorger für Aphasiker zu übertragen.

Mit Bescheid vom 23. November 1990 versetzte das Landeskirchenamt den Antragsteller gem. § 59 Abs. 8 PfdG mit Wirkung vom 1. März 1991 wegen seiner dauernden Dienstunfähigkeit in den Ruhestand. Den Widerspruch des Antragstellers wies die Antragsgegnerin mit Widerspruchsbescheid vom 28. Februar 1991 unter Hinweis auf die vorliegenden gutachterlichen Äußerungen zurück.

Mit seinem am 20. März 1991 eingegangenen Antrag zur Verwaltungskammer hat der Antragsteller eine weitere sachverständige Erklärung der klinischen Linguistin und Spezialistin für Aphasie, Dr. L., Westerland, vom 9. Oktober 1990 übersandt, nach welcher der Antragsteller noch an einer leichten Restaphasie leide, durch welche die geistige Leistungsfähigkeit nicht eingeschränkt sei, die aber von der psychischen Situation abhängt; jede psychische Belastung wirke sich blockierend aus. Auch Frau Dr. L. ist der Ansicht, daß der Antragsteller als Seelsorger für Behinderte besonders gut geeignet sei.

Der Antragsteller führt u.a. aus: Die Antragsgegnerin habe ihren Ermessensspielraum fehlerhaft ausgeübt. Keiner der von ihr beteiligten Ärzte habe ein auf das Krankheitsbild des Antragstellers bezogenes Gutachten abgegeben. Es ermangele an einer ordentlichen Anamnese, Beschreibung des Krankheitsverlaufs und aktueller klinischer Untersuchungen. Daher sei eine Prognose unmöglich. Zu Unrecht habe die Antragsgegnerin die "Gutgutachten" des Antragstellers als bloße Empfehlungen fehlerhaft ausgelegt.

Der Antragsteller beantragt,

den Beschluß des Landeskirchenamtes vom 20. November 1990 gemäß Bescheid vom 23. November 1990 in der Form des Widerspruchsbescheides vom 28. Februar 1991 aufzuheben.

Die Antragsgegnerin beantragt,
den Antrag zurückzuweisen.

Sie trägt vor: Sie habe die ärztlichen Gutachten durchaus verwerten können. Danach sei der Antragsteller seit Juli 1987 dienstunfähig. Auch das vom Antragsteller vorgelegte Gutachten der Frau Dr. L. stelle nicht fest, er sei oder werde wieder voll dienstfähig.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten und des Sachverhalts im einzelnen wird auf den Inhalt der Akten der Verwaltungskammer und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge ergänzend Bezug genommen.

Gründe:

Der Antrag ist gem. §§ 2 Abs. 2 und 10 VwKG zulässig, jedoch nicht begründet.

Der angefochtene Bescheid der Antragsgegnerin vom 23. November 1990 verletzt den Antragsteller nicht rechtswidrig in seinen Rechten (§ 31 VwKG in Verbindung mit § 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

Die Versetzung in den Ruhestand findet ihre Rechtsgrundlage in § 59 PfdG. Danach ist ein Pfarrer u.a. von Amts wegen in den Ruhestand zu versetzen, wenn er infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte eine Pfarrstelle dauernd nicht mehr ordnungsgemäß verwalten kann (Abs. 1). Nach Abs. 2 der Vorschrift kann der Pfarrer auch dann als dauernd dienstunfähig angesehen werden, wenn er infolge Erkrankung innerhalb von 6 Monaten mehr als 3 Monate keinen Dienst getan hat und keine sichere Aussicht besteht, daß er innerhalb weiterer 6 Monate wieder voll dienstfähig sein wird.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für die Versetzung in den Ruhestand sind erfüllt.

Bezüglich der Einhaltung der verfahrensrechtlichen Erfordernisse nach § 59 Abs. 5 und 8 PfdG sind Bedenken nicht ersichtlich.

Aber auch in materieller Hinsicht ist der Bescheid vom 23. November 1990 (in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Februar 1991) nicht zu beanstanden.

Aus den vorliegenden ärztlichen Äußerungen über den Antragsteller ergibt sich gem. der Auslegungsregelung in § 59 Abs. 2 PfdG eine dauernde Dienstunfähigkeit des Antragstellers nach § 59 Abs. 1 PfdG, welche die Versetzung in den Ruhestand rechtfertigt.

Er hat seit und infolge seiner Erkrankung bis zur Ruhestandsentscheidung innerhalb von 6 Monaten mehr als 3 Monate keinen Dienst getan. Da diese Situation seit Juli 1987 andauert, hat er sogar mehr als 3 Jahre seinen Dienst nicht wieder antreten können, so daß die erste Voraussetzung für die Annahme der dauernden Dienstunfähigkeit erfüllt ist.

Es bestand zu den Zeitpunkten der Entscheidungen der Antragsgegnerin – am 23. November 1990 und am 28. Februar 1991 – auch keine sichere Aussicht, daß der Antragsteller

innerhalb weiterer 6 Monate wieder voll dienstfähig sein werde; eine solche Aussicht besteht sogar heute, im Zeitpunkt der Entscheidung der Verwaltungskammer, noch nicht.

Diese Feststellung beruht auf den vorliegenden gutachterlichen Äußerungen, und zwar auch auf denjenigen, die der Antragsteller selbst eingereicht hat. Alle gutachterlichen Erklärungen gehen von einer zur Zeit der Begutachtung vorliegenden Dienstunfähigkeit des Antragstellers aus. Bezüglich der Prognose, ob er innerhalb weiterer 6 Monate wieder voll dienstfähig sein werde, kommt keiner der Gutachter zu einer dem Antragsteller günstigen Aussage. Dr. K. rechnet am 7. November 1989 als einziger bei Weiterführung einer psychologischen Therapie neben einer Sprachtherapie mit einer Wiederherstellung in weniger als einem Jahr, was sich aber gerade nicht bestätigt hat. Prof. Dr. T. prognostiziert am 6. November 1988 eine Mindestdauer der Berufsunfähigkeit von 2 Jahren, welche Frist sich bei weitem als zu kurz herausgestellt hat. Dr. Kl. kann eine Änderung des Befundes in absehbarer Zeit nicht erwarten. Prof. Dr. G. und Dr. L. geben überhaupt keine zeitlichen Prognosen.

Die beiden letzten Gutachten lassen aber erkennen, daß die Wiederaufnahme des normalen Pfarrberufes durch den Antragsteller nur unter besonders günstigen Verhältnissen, die nicht garantiert werden können, möglich ist. Prof. Dr. G. spricht von Problemen bei der Wiederaufnahme des Berufs. Dr. L. rechnet mit sprachlichen Blockierungen bei psychischen Belastungen und bei Leistungsdruck. Im Beruf eines Pfarrers muß jedoch immer mit Leistungsdruck und mit psychischen Belastungen gerechnet werden. Da der Pfarrer in besonderem Maße auf sein Sprechvermögen angewiesen ist, sind die Behinderungen, die hier auftreten, besonders schwerwiegend, so daß sie die Berufseignung in Frage stellen. Danach besteht jedenfalls keine "sichere" Aussicht, daß der Antragsteller innerhalb von 6 Monaten wieder voll dienstfähig sein wird (§ 59 Abs. 2 PfdG).

Die Annahme der dauernden Dienstunfähigkeit ist auch nicht als ermessensfehlerhaft anzusehen (die Feststellung nach § 59 Abs. 1 PfdG bei Vorliegen der Voraussetzungen des Abs. 2 der Norm ist nicht zwingend, sondern liegt im Ermessen der entscheidenden Stelle). Denn die in § 59 Abs. 2 PfdG aufgeführten Fristen sind weit überschritten worden, ohne daß sich eine grundlegende Besserung hinsichtlich der Dienstfähigkeit des Antragstellers ergeben hätte; zudem ist auch nach den vom Antragsteller selbst vorgelegten ärztlichen Berichten eine volle Berufsfähigkeit nicht absehbar. Eine nur eingeschränkte Dienstfähigkeit, etwa als Aphasiker-Seelsorger, kann aber die Feststellung der dauernden Dienstunfähigkeit nach § 59 Abs. 1 in Verbindung mit Abs. 2 PfdG nicht hindern.

Demgegenüber kann der Einwand nicht helfen, den ärztlichen Äußerungen ermangele es an einer ordentlichen Anamnese, Beschreibung des Krankheitsverlaufs und aktueller klinischer Untersuchungen, weshalb eine Prognose unmöglich sei. Zwar ist richtig, daß die vorliegenden gutachterlichen Erklärungen nicht als vollständige ärztliche Sachverständigen-Gutachten anzusehen sind. Dies ist aber nicht erheblich. Denn einerseits sieht § 59 Abs. 8 PfdG bei der Beurteilung von Einwendungen des Betroffenen die Hinzuziehung

von Ärzten nur “erforderlichenfalls” vor, wobei eine vollständige Begutachtung gerade nicht vorgeschrieben wird. Andererseits war ein umfangreiches und vollständiges ärztliches Gutachten angesichts der in den wesentlichen Aussagen übereinstimmenden ärztlichen Äußerungen – vielleicht mit Ausnahme der Erklärung Dr. K. vom 7. November 1989, dessen Prognose sich aber nicht bestätigt hat – nicht erforderlich, zumal auch die vom Antragsteller eingereichten gutachterlichen Erklärungen Prof. Dr. G. und Dr. L. die Erlangung der vollen Dienstfähigkeit des Antragstellers nicht voraussagen.

Demnach muß der Antrag zurückgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 29 VwKG.

