
Datum: 30.09.2022
Gericht: Verwaltungsgericht Düsseldorf
Spruchkörper: 26. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 26 K 5818/21
ECLI: ECLI:DE:VGD:2022:0930.26K5818.21.00

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Der Kläger darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 v. H. des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 v. H. des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Tatbestand:	1
Die Beteiligten streiten über die vorzeitige Zurruesetzung des Klägers wegen Dienstunfähigkeit.	2
Der am 00. P. 1959 geborene Kläger, ohne nachgewiesenem Grad der Behinderung (GdB), steht seit 2001 im nichttechnischen Verwaltungsdienst der Beklagten. Zuletzt war er als Stadtamtsinspektor Inhaber eines Statusamtes mit der Besoldungsgruppe A 9 LBesG NRW und im Jugendamt der Beklagten – Sachgebiet 00/00, Angelegenheiten freier Träger – tätig.	3
Ausgelöst durch eine E-Mail an eine Kollegin im November 2019, in der er ein „ziemliches seelisches Problem“ einräumte und deswegen manchmal zu seiner legalen Waffe greifen und sich erschießen möchte sowie vom Fachamt gemeldeter Fehlzeiten in den letzten Jahren beauftragte das Hauptamt der Beklagten (federführend im Bereich Personal: Herr C.) unter dem 27. Februar 2020 das Gesundheitsamt der Beklagten mit der Prüfung der Dienstfähigkeit bzw. von Verwendungseinschränkungen des Klägers. Dem Gutachtenauftrag	4

waren zahlreiche Anlagen beigelegt, u. a. Einlassungen des Klägers, wonach er wegen einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) bei einer Traumatherapeutin einmal wöchentlich in Behandlung sei, eine Erkrankung, die „ihn seelisch in den Keller“ ziehe, sowie weitere Unterlagen (Gedächtnisprotokolle, Gesprächsnotizen) zum Verhalten des Klägers gegenüber Bediensteten der Beklagten. Auf der Grundlage einer testpsychologischen und psychotherapeutischen Untersuchung am 28. Juli 2020 sowie Einsichtnahme in ärztliche Unterlagen stellte das Gesundheitsamt durch ihre Abteilungsleiterin Sozialpsychiatrie, Diplom-Psychologin etc. N. -E. , beim Kläger eine rezidivierende psychische Störung fest, die trotz leitliniengerechter Behandlung seit dem 12. März 2019 nicht remittiert sei. In dem Gutachten heißt es u. a.: Der aktuell nicht dienstfähige Kläger habe eine starke Resignationstendenz und verminderte psychische Widerstandsfähigkeit gegenüber Belastungen sowie ein deutlich eingeschränktes Lebensgefühl geschildert und beschreibe darüber hinaus Schwierigkeiten mit der Affektregulierung, eine Problematik, die durch eine besondere Empfindlichkeit gegenüber Zurückweisung und Kränkung verstärkt werde. Die verschiedenen körperlichen Grunderkrankungen bedingten zwar keine Dienstunfähigkeit, wirkten sich aber ebenfalls destabilisierend auf die psychische Belastbarkeit aus. Schwere und Dauer der Störung sowie die interaktuelle Komponente ließen eine Einzeltherapie als nicht mehr ausreichend und erfolgsversprechend erscheinen, so dass eine stationäre oder teilstationäre Akutbehandlung, z. B. in einem tagesklinischen Rahmen mit einem Schwerpunkt auf dysfunktionale Verhaltensmuster, empfohlen werde, um Schwierigkeiten in der sozialen Anpassung zu verbessern. Ein Arbeitsplatz- und Amtswechsel sei zur weiteren Stabilisierung unabdingbar, wobei Arbeitsbereiche mit den Schwerpunkten Zahlen (z. B. Stadtkasse) oder problematischer Publikumsverkehr ausschieden. Das Gutachten stellt ausdrücklich fest, dass die Voraussetzungen für eine vorzeitige Versetzung in den Ruhestand nicht vorlägen. Ausweislich einer Nachricht an das Hauptamt meldete sich der Kläger während seiner Dienstunfähigkeit im Oktober 2020 ungefragt zu einem „Kennenlerngespräch“ beim Fachamt für Jagdscheinangelegenheiten, wartete die angekündigte Rückmeldung nicht ab und konnte nachfolgend nur durch beharrliches Handeln von Bediensteten im Eingangsbereich des Fachamtes hinauskomplimentiert werden. Vom 24. November 2020 bis zum 5. Januar 2021 unterzog sich der Kläger einer stationären Behandlung in der Akutabteilung für psychosomatische Medizin und Psychotherapie der N1. J. I.-H. , Haus L. . Als Diagnosen wurden im Bericht an die den Kläger behandelnde Ärztin für Psychotherapie und TCM, Dr. med. C1. , vom 12. Januar 2021 (der im Klageverfahren eingereichte Bericht trägt das Datum 28. Januar 2021 und enthält nicht alle Passagen, vgl. Blatt 118 der Verwaltungsakte und Blatt 68 der Gerichtsakte zur aktuellen Anamnese) u. a. eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig als mittelgradige Episode (F33.1), sowie eine posttraumatische Belastungsstörung (F43.1) aufgeführt. Im Rahmen der Anamnese habe der Kläger berichtet, dass ihn noch immer die Bilder aus dem Afghanistan-Krieg, in dem er von Oktober 2010 bis Februar 2011 eingesetzt gewesen sei, verfolgten. Damals habe es mehrere unbearbeitete Erlebnisse gegeben; so seien seine Freunde in seinen Armen gestorben. Aus seinem zwölf Jahre währenden Beruf als Soldat begleiteten ihn mehrere Bilder. 2006 sei er im Kosovo gewesen. In der sozialen und beruflichen Anamnese habe der Kläger mitgeteilt, bis zu seiner Dienstunfähigkeit als Beamter des gehobenen Dienstes im Jugendamt eingesetzt gewesen zu sein, diese Tätigkeit aber nur ungern verrichtet zu haben, weil er es entgegen seinen Vorstellungen nur mit Zahlen bzw. Geldbeträgen zu tun gehabt habe. In der psychologischen Testdiagnostik wurden sowohl bei Aufnahme in die Klinik als auch bei der Abschlusstestung schwere depressive Beschwerden festgestellt. Die formulierten Behandlungsziele, wie Besserung und Stabilisierung des psychischen Befindens, Bearbeitung aktueller Problemfelder, Förderung der emotionalen Wahrnehmung und Wahrnehmungsdifferenzierung, des Selbstwerterlebens und der Selbstfürsorge, die Unterstützung vorhandener Kompetenzen und Ressourcen, Verbesserung der sozialen

Kompetenz, insbesondere hinsichtlich der Konflikt- und Abgrenzungsfähigkeit, Linderung der körperlichen Beschwerden sowie Vertiefung der Einsicht in die Dynamik von psychischem Erleben und körperlicher Reaktion wurden als teilweise erreicht bewertet. Auf der Grundlage eines weiteren Gutachtenauftrages vom 27. Januar 2021 untersuchte die Abteilungsleiterin Sozialpsychiatrie beim Gesundheitsamt der Beklagten den Kläger am 1. März 2021 erneut testpsychologisch und psychotherapeutisch zur Frage der Arbeits- und Einsatzfähigkeit. Als Untersuchungszeit wird eine Dauer von zweieinhalb Stunden angegeben. In der Zeit nach dem vorstehenden Untersuchungstermin wurden Aktenvermerke über das Auftreten des Klägers gegenüber Bediensteten des Gesundheitsamtes in den Verwaltungsvorgang aufgenommen. Am 26. März 2021 sei der Kläger bei der Kollegin der Untersucherin, Frau T. vorstellig geworden, und habe sich über die Bearbeitungsdauer beschwert, zumal die Untersuchung nun drei Wochen zurückliege. Zur Person der Untersucherin habe er sich wie folgt geäußert: „Die Frau muss mal aus dem Quark kommen“, „persönlich ganz nett aber ansonsten ...“. Einer ersten Aufforderung zu gehen, habe er keine Folge geleistet. Der Rechtsmediziner Dr. med. K. habe am darauffolgenden Montag den Kläger am Eingang in Empfang genommen. Er habe dem Kläger den Zutritt, insbesondere zum Dienstzimmer der Untersucherin, verweigert, der teilweise lautstark („solange Warten wäre Schlamperei“) die Ablieferung des Gutachtens gefordert habe. Der Kläger habe nachfolgend am 29. März 2021 ohne Termin die Untersucherin aufgesucht und lautstark zur Bearbeitungsdauer befragt, wodurch diese sich bedrängt gefühlt und angedroht habe, die Polizei zu rufen und schließlich einen Kollegen hinzugezogen habe, der den Kläger hinausgeleitet habe. Der Kollege, Dr. med. K. berichtete ergänzend im Nachgang, dass der Kläger die Untersucherin beim Rausgehen als „unfähige Schlampe“ und die Einrichtung mit „Scheiß Saftladen“ titulierte habe.

Das vollständige Gutachten lag unter dem 27. April 2021 vor. Es verhält sich zunächst zu der seit dem Jahr 2010 bestehenden Krankenakte und gibt einen Überblick über den bisherigen Krankheitsverlauf. Hervorgehoben wird eine stationäre Behandlung in der Dr. C2. Klinik N2. im Zeitraum vom 00. November 2017 bis zum 00. Dezember 2017 aufgrund einer mittelgradigen depressiven Episode (F32.1) u. a., wobei der Kläger zum damaligen Zeitpunkt einen hohen Aggressionsgrad beschrieben habe, der sich erst aufstau und dann bei geringen Anlässen ausbreche, ein Zustand, den er weder für sich noch für andere als zumutbar bewerte. Aus psychologischer Sicht sei der Kläger in ungebessertem Zustand mit der Diagnose mittelgradig depressive Episode agitiert entlassen worden. Vom 00. November 2018 bis zum 00. Dezember 2018 schloss sich eine stationäre Behandlung in der S. Klinik C3. I1. aufgrund einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD 10 F43.1) und einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD10: F33.1), an, in deren Verlauf der Kläger eine reduzierte Stresstoleranz mit Impulsausbrüchen, depressive Einbrüche und ausgeprägte Einschlafstörungen beschrieben habe. Der Empfehlung entsprechend befinde sich der Kläger seit dem 12. März 2019 in kontinuierlicher tiefenpsychologisch fundierter psychotherapeutischer Behandlung bei Frau Dr. med. C1. , die zeitnah u. a. eine einzelne Episode einer schweren reaktiven Depression ohne psychotische Symptome (F33.1), eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (F33.1), und eine reaktualisierte posttraumatische Belastungsstörung (F43.1) diagnostiziert habe. Sie beschreibe eine reduzierte Stresstoleranz mit verbalen Impulsausbrüchen sowie ausgeprägte Einschlafstörungen mit gelegentlichen Alpträumen, wobei sich die psychischen Symptome durch Arbeitsplatzkonflikte und eine als massiv erlebte Kränkung massiv verschlechtert hätten. In der aktuellen amtsärztlichen Untersuchung (am 1. März 2021) habe der Kläger seinen bisherigen Vortrag, er sei in Afghanistan im Einsatz gewesen (vgl. stationären Behandlung 2017) sowie im Kosovo (vgl. stationäre Behandlung 2020/2021), als frei erfunden korrigiert und als Begründung für die falschen Angaben seine schwierige Kindheit ins Feld geführt. Weitere Erklärungsansätze habe er nicht machen

können oder wollen. Die amtierende Diplom-Psychologin N. -E. kam in dem Gutachten zu dem Schluss, es liege ein pathologisches (zwanghaftes) Lügen vor, was häufig im Rahmen einer umfassenden Persönlichkeitsstörung auftrete, wobei eine konkrete diagnostische Einschätzung aufgrund der abwehrenden Untersuchungshaltung nicht möglich gewesen sei. Letztere habe sich in einer massiv reduzierten Einsichts- und Kritikfähigkeit, geminderter Introspektionsfähigkeit, fehlendem Problembewusstsein bezüglich seiner Lügen, seinen verbal-aggressiven Entgleisungen in der Vorgeschichte, der Fixierung auf seine „Opferrolle“, wobei er, ohne eigne Anteile, die Verantwortung ausschließlich bei Kollegen und Vorgesetzten sehe, der Bewertung der aktuellen Untersuchung als unnötig und Schikane durch das Personalamt manifestiert. Das beschriebene Persönlichkeitsbild, insbesondere die abwehrende Untersuchungshaltung, bilde sich auch in den klinischen Fragebögen (z. B. Diskrepanz zu Vorbefunden) ab. Das Verhalten des Klägers zwischen Untersuchung und Gutachtenerstellung gegenüber Mitarbeitern im Gesundheitsamt zeige eine massiv eingeschränkte Steuerungsfähigkeit und Impulskontrolle. Die Stresskontrolle des Klägers habe sich trotz kontinuierlicher psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung nicht verbessert, im Gegenteil habe er im Anschluss an eine durchschnittliche Gutachtenbearbeitungszeit völlig inadäquat mit Impulsdurchbrüchen und distanzlosem Verhalten gegenüber einer ihm unbekannten Kollegin reagiert. Aus psychologischer und ärztlicher Sicht sei der Kläger aktuell nicht dienstfähig. Seit vielen Jahren bestehe kein stabiles Leistungsniveau, was die deutlich erhöhten krankheitsbedingten Fehlzeiten belegten. Die neben der psychischen Symptomatik bestehenden somatischen Beschwerden (Bluthochdruck, Schwindel etc.) bedingten zwar keine Dienstunfähigkeit, wirkten sich aber ebenfalls destabilisierend auf die psychophysische Belastbarkeit aus. Aufgrund der Schwere und Dauer der Störung und den vielfachen Behandlungsversuchen sei nicht davon auszugehen, dass der Kläger innerhalb der nächsten sechs Monate seine Dienstfähigkeit wiedererlangen werde. Aus der Krankengeschichte (Depression, posttraumatische Belastungsstörung, Suizidideen, massiv reduzierte Impulskontrolle, pathologisches Lügen) folge die mangelnde psychische Stabilität für das Führen einer Waffe, weshalb eine entsprechende Meldung an die zuständige Behörde erfolgt sei. Impulsives Verhalten und eingeschränkte Steuerungsfähigkeit lassen aus Fürsorgegründen die Eröffnung des vorliegenden Gutachtens im Beisein des Mitunterzeichners Dr. med. K. angezeigt erscheinen. Die Umstände der am 11. Mai 2021 erfolgten Gutachteneröffnung ergeben sich aus dem Aktenvermerk vom selben Tag und aus E-Mails des Klägers vom 00. Mai 2021, in der er einen neuen Dienstposten für sich reklamierte.

Auf die Anhörung mit Schreiben vom 14. Mai 2021 reagierte der Kläger zunächst mit einer E-Mail vom 00. Mai 2021, in der er auf die bescheinigte Dienstfähigkeit durch seine behandelnde Ärztin verwies, den Gutachtern beim Gesundheitsamt Willkür unterstellte und darüber hinaus die fehlende Bekanntgabe seiner Testergebnisse rügte, wandte sich danach unter Vorlage des aktuellen, von ihm an bestimmten Stellen farblich markierten Gutachtens (rot = falsch, grün = richtig) an den Oberbürgermeister der Beklagten mit dem Einwand, dass die Gutachterin N. -E1. keine Ärztin sei und der mitzeichnende Dr. med. K. nie mit ihm gesprochen habe und ließ sodann über seine Verfahrensbevollmächtigten mitteilen, dass bereits eine im Juni 2021 erfolgte Heranziehung zu einer militärischen Übung schon gegen die Annahme einer Dienstunfähigkeit spreche, die Schlussfolgerung der Gutachterin, es liege ein pathologisches (zwanghaftes) Lügen vor, auf einer vermuteten Diagnose ins Blaue hinein beruhe, etwaiges unangemessenes, aggressives Verhalten am Arbeitsplatz disziplinarrechtlich zu ahnden sei, jedoch regelmäßig kein zur dauernden Dienstunfähigkeit führendes Krankheitsbild begründe, eine Auseinandersetzung mit dem Entlassungsbericht der N1. J. I.- H. vom 12. April 2021 (richtig: 12. Januar 2021, Anm. des Einzelrichters) fehle, wenn es darin heiße, die Behandlungsziele könnten somit als teilweise

erreicht angesehen werden. Mit den Problemen in seiner Kindheit habe der Kläger seine unwahren Angaben zu Auslandseinsätzen hinreichend erklärt und ein entsprechendes Problembewusstsein entwickelt. Nicht zuletzt sei der Grundsatz „Weiterverwendung vor Versorgung“ zu beachten. Die Unterzeichner des Gutachtens vom 27. April 2021 betonten in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 5. Juli 2021 zu dem Vorbringen des Klägers, dass die Einschätzung seiner Dienstunfähigkeit nicht nur auf einzelnen Aspekten (z. B. pathologisches Lügen), sondern auf einer Zusammenschau aller erhobenen Befunde sowie dem aktuellen Entlassungsbericht der N1. J. I.- H. vom 12. April 2021 (richtig: 12. Januar 2021, Anm. des Einzelrichters) gründe. In letzterem werde keineswegs die Dienstfähigkeit attestiert, sondern vielmehr weitere Schritte empfohlen, u. a. eine intensivisierte traumatherapeutische Behandlung, eine ambulante Psychotherapie und eine Belastungserprobung unter Alltagsbedingungen. Das gezeigte abweichende Verhalten des Klägers habe einen relevanten Krankheitswert. Eine disziplinarrechtliche Ahndung komme deshalb nicht in Betracht. Die festgestellte Symptomatik führe zu einer generellen Dienstunfähigkeit, unabhängig von Einsatzort sowie –gebiet. Bereits das Screening zur kognitiven Leistungsfähigkeit habe pathologische Einschränkungen gezeigt, wobei psychiatrische Erkrankungen ein wichtiger Einflussfaktor seien. In den Aufgabenbereichen Daueraufmerksamkeit und kognitive Flexibilität habe der Kläger eine unterdurchschnittliche bzw. nicht verwertbare Leistung erreicht. Die testpsychologische Untersuchung über zweieinhalb Stunden habe eine Arbeitsprobe simuliert, in der der Kläger deutliche Einschränkungen in der Konzentrationsleistungen gezeigt habe, dies, obwohl es sich im Vergleich mit einem Arbeitstag nur um ein kurzes Zeitfenster gehandelt habe. Eine erneute Begutachtung werde abgelehnt. Nach Vorlage einer Erklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht nur gegenüber seinen Verfahrensbevollmächtigten wurde diesen die Möglichkeit der Einsichtnahme in die Krankenakte eingeräumt. Zur Eröffnung der Testergebnisse an den Kläger persönlich teilte die Gutachterin N. -E. ergänzend mit, dass diese Unterlagen nicht offiziell angefordert worden seien und eine Eröffnung nur über seine ihn behandelnde Ärztin vertretbar gewesen wäre, andernfalls die Gefahr bestanden habe, dass sich sein Gesundheitszustand weiter verschlechtere.

Nach Beteiligung von Gleichstellungsbeauftragter und Personalrat, die unter dem 00. Juli 2021 keine Bedenken erhoben bzw. die Vorlage des Haupt- und Personalamtes unter dem 27. Juli 2021 zur Kenntnis genommen haben, versetzte die Beklagte mit Verfügung vom 2. August 2021 – gegen Empfangserklärung am 9. August 2021 an den Kläger ausgehändigt – mit Ablauf des 31. August 2021 in den Ruhestand. Das Verhalten und die Äußerungen des Klägers während der Bekanntgabeprozedur hielt der federführende Bearbeiter, Herr C. , in einem Aktenvermerk fest. Neben dem Vorwurf, gemeinsame Sache mit der Gutachterin zu machen, fiel die Bemerkung „Wissen Sie, was Sie mich mal können? Der Kläger machte auf sein Gegenüber einen äußerst erregten und verbal-aggressiven Eindruck, wobei bereits eine falsche/unbedachte Äußerung zu einer Eskalation hätte führen können. Nach einem weiteren Aktenvermerk rief der Kläger nach Empfang der Zurruhesetzungsverfügung in das Büro einer Mitarbeiterin im Hauptamt „Herr C. ist ein riesen Arschloch, dem möchte ich einfach nur in die Fresse hauen.“.

Am 26. August 2021 hat der Kläger Klage erhoben.

Zur Begründung wiederholt und vertieft er sein Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren. Ergänzend trägt er vor, das bereits vorgelegte Attest der behandelnden Ärztin vom 12. Mai 2021 stehe im Gegensatz zum amtsärztlichen Gutachten und belege, dass er die Behandlung bei seiner Fachärztin mit dort festgestellter Dienstfähigkeit abgeschlossen habe, weshalb er eine weitere fachärztliche Begutachtung beantrage. Das amtsärztliche Gutachten entspreche

nicht den rechtlichen Anforderungen und zeichne darüber hinaus ein fehlerhaftes Bild seiner Persönlichkeit. Es fehle bereits an einer konkreten Einschätzung, welche Persönlichkeitsstörung vorliege, mithin eine konkrete Klassifizierung, welche Erkrankung nach anerkannten Maßstäben (ICD-10) vorliege. Gegen seine ablehnende Untersuchungshaltung spreche, dass er sich stets auf Behandlungen und Untersuchungen eingelassen und daran mitgewirkt habe. Krankheitsbedingte Fehlzeiten seien lediglich ein Hinweis auf dauernde Dienstunfähigkeit, bedürften jedoch einer fach- bzw. amtsärztlichen Ergänzung durch ein Gutachten, welches die konkrete Begründung der Dienstunfähigkeit enthalten müsse. Die unwahren Angaben zu Auslandseinsätzen habe er inzwischen korrigiert und retrospektiv erkannt, dass diese Vorgehensweise falsch gewesen sei. Er habe Schilderungen von Bundeswehrkollegen zum Anlass genommen, zwar nicht selbst erlebte, ihn aber persönlich beschäftigende Geschehnisse bei den berichteten Auslandseinsätzen zu verarbeiten. Mit der Richtigstellung während der Begutachtung könne nun nicht mehr darauf geschlossen werden, dass er aus einer bestehenden Persönlichkeitsstörung heraus weiterhin Unwahrheiten berichten werde. Diagnosen aus den Jahren 2008, 2010 und 2011 seien inzwischen als überholt anzusehen. Der Klinikaufenthalt 2017 sei sehr positiv verlaufen, qualitative Bewusstseinsstörungen, Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen seien nicht festgestellt worden. Der Entlassungsbericht zur stationären Behandlung im Jahr 2018 enthalte neben positiven Feststellungen, insbesondere zum inhaltlichen Denken, Ausführungen zur hohen Motivation und Bereitschaft, die Therapie anzunehmen und seine körperliche und psychische Situation zu verbessern, was ihm durch die nachfolgende Behandlung seiner Ärztin schließlich auch gelungen sei. Die positiven Effekte setzten sich in dem Entlassungsbericht der N1. J. I.- H. aus dem Jahr 2021 fort, insbesondere Denkstörungen seien ausgeschlossen worden. Dabei sei diesem Gutachten, was auf eine sechswöchige Exploration durch anerkannte Fachleute beruhe, der Vorrang einzuräumen, jedenfalls setze sich das amtsärztliche Gutachten mit den dort getroffenen Feststellungen nicht hinreichend auseinander. Das amtsärztliche Gutachten vom 00. April 2021 sei in seinen Bewertungen unschlüssig und tendenziös, weil es lediglich die negativen Feststellungen der Klinikberichte aufgreife, während die positiven Aspekte verschwiegen würden. Zusammenfassend sei feststellbar, dass er zwar mit einzelnen Aspekten seines Privatlebens überfordert sei, jedoch bei vorhandener Bereitschaft, an seiner psychischen Situation zu arbeiten, therapierbar und während dieser Therapien dienstfähig sei.

Der Kläger beantragt, 10

die Zurrufesetzungsverfügung der Beklagten vom 2. August 2021 aufzuheben. 11

Die Beklagte beantragt, 12

die Klage abzuweisen. 13

Zur Begründung führt sie aus, der Kläger sei im Zeitpunkt des angefochtenen Bescheides bereits seit dem 17. März 2020, mithin seit sechzehn Monaten durchgehend dienstunfähig erkrankt, lediglich unterbrochen durch einen gewährten Urlaub im Zeitraum vom 00. März 2021 bis zum 00. April 2021. Eine Wiederherstellung der Dienstunfähigkeit innerhalb von weiteren sechs Monaten sei nach dem aktuellen amtsärztlichen Gutachten ausgeschlossen. Die Richtigstellungen des Klägers zu seinen angeblichen militärischen Auslandseinsätzen seien zwangsläufig und keinesfalls aus eigenem Antrieb erfolgt, weil ihn die untersuchende Gutachterin nach Klärung durch das für Personal zuständig Hauptamt mit den Rechercheergebnissen konfrontiert habe. Das Ganze gipfele in der Präsentation einer angeblichen Schussverletzung im Jahr 2020 gegenüber der Gutachterin. Durch seine wahrheitswidrigen Angaben zu angeblichen Auslandseinsätzen habe er die gutachtlichen 14

Stellungnahmen der behandelnden Kliniken manipuliert, weil diese in Unkenntnis der Lügengeschichten für den Kläger eine günstigere Prognose – auch im Hinblick auf eine künftige Dienstfähigkeit – erstellt hätten. Seine retrospektive Erkenntnis wirke konstruiert. Folge man dem Erklärungsversuch, so zeige sich seine mangelnde psychische Belastbarkeit darin, dass Geschichten anderer Menschen ihn derart „aus der Bahn geworfen“ hätten, indem er wiederholt diese Geschichten als seine eigenen dargestellt habe. Die einbezogenen Entlassungsberichte nach den stationären Behandlungen zeigten allesamt, dass eine dauerhafte Stabilisierung seines psychischen Zustandes nicht habe erreicht werden können, allenfalls kurzfristige Steigerungen des Wohlbefindens festzustellen seien. Die Feststellung der den Kläger behandelnden Ärztin zur Dienstfähigkeit entbehre jeglicher Grundlage und sei als reines Gefälligkeitsgutachten zu qualifizieren. Nicht zuletzt zeigten die in diversen Aktenvermerken bzw. E-Mails festgehaltenen Episoden, dass der Kläger mit belastenden Situationen im Alltag nicht umgehen könne. Einen GdB habe der Kläger ihr gegenüber nicht angezeigt.

In seiner Replik stellt der Kläger darauf ab, dass psychisch kranke Menschen schlichtweg nicht in der Lage seien, an einer Diagnose mitzuwirken. Es sei Aufgabe des untersuchenden Arztes, die ablehnende Haltung des Patienten zu durchbrechen und trotz dieser eine stichhaltige Diagnose zu stellen, andernfalls eine Behandlung psychisch kranker Menschen gar nicht möglich wäre. Diese Bemühungen seien im vorliegenden Fall ausgeblieben. Die inzwischen korrigierten Angaben zu den Auslandseinsätzen seien als Teil des Krankheitsbildes einzuordnen und ließen keine Rückschlüsse auf die Mitwirkung an den Behandlungen zu, andernfalls eine Selbsttherapie verlangt werde, die die eigentliche Therapie zur Aufdeckung und Behandlung solcher Verhaltensmuster obsolet erscheinen lasse. Die Feststellung der Beklagten, seine Einlassung, Erfahrungen aus dem Freundeskreis verarbeitet zu haben, erweise sich als „nachträglich konstruiert“ und sei ohne ärztliche Einschätzung haltlos. Gleiches gelte für ihre weitere Behauptung, der Umgang mit den traumatisierten Erlebnissen in seinem Freundeskreis belege seine mangelnde psychische Belastbarkeit. Für ein Gefälligkeitsgutachten der behandelnden Ärztin gebe es keinerlei Anhaltspunkte. Die auseinanderklaffenden Standpunkte zur Verwertbarkeit des amtsärztlichen Gutachtens verlangten eine erneute Begutachtung zur Frage seiner Dienstfähigkeit durch einen unabhängigen Gutachter, was beantragt werde. 15

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und des beigezogenen Verwaltungsvorganges der Beklagten verwiesen. Eine Anfrage des Einzelrichters zur Vorlage einer Erklärung im Hinblick auf die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht des Gesundheitsamtes gegenüber den Verfahrensbeteiligten und dem erkennenden Gericht sowie eines Nachweises zum GdB ist unbeantwortet geblieben. 16

Entscheidungsgründe: 17

Die Klage hat keinen Erfolg. 18

Sie ist zulässig, aber unbegründet. 19

Die angefochtene Zurrufesetzungsverfügung des Oberbürgermeisters der Beklagten vom 2. August 2021 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten, vgl. § 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO. 20

Der Bescheid begegnet in formeller Hinsicht keinen Bedenken. Insbesondere wurde der Kläger mit Schreiben vom 14. Mai 2021 gem. § 34 Abs. 1 LBG NRW, § 28 Abs. 1 VwVfG 21

NRW nach Einholung des amtsärztlichen Gutachtens angehört, die Gleichstellungsbeauftragte wurde ordnungsgemäß beteiligt und der nach § 72 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 LPVG NRW einzubeziehende Personalrat hat der Maßnahme fiktiv zugestimmt, vgl. § 66 Abs. 2 Satz 5 LPVG NRW. Die Schwerbehindertenvertretung war nicht in den Entscheidungsprozess einzubeziehen, weil der Kläger gegenüber der Beklagten einen GdB weder angezeigt noch einen solchen nachgewiesen hat. Entsprechendes gilt für die gerichtliche Anfrage.

Der Bescheid ist auch materiell rechtmäßig. Er findet seine Rechtsgrundlage in § 26 Abs. 1 BeamStG in Verbindung mit § 34 LBG NRW. 22

Nach § 26 Abs. 1 Satz 1 BeamStG sind Beamtinnen auf Lebenszeit und Beamte auf Lebenszeit in den Ruhestand zu versetzen, wenn sie wegen ihres körperlichen Zustands oder aus gesundheitlichen Gründen zur Erfüllung ihrer Dienstpflichten dauernd unfähig (dienstunfähig) sind. Satz 2 dieser Vorschrift erlaubt die Annahme der Dienstunfähigkeit, wenn der Beamte infolge Erkrankung innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten mehr als drei Monate keinen Dienst getan hat und keine Aussicht besteht, dass innerhalb einer Frist, deren Bestimmung dem Landesrecht vorbehalten bleibt, die Dienstfähigkeit wieder voll hergestellt ist. Die dem Landesrecht vorbehaltene Frist beträgt sechs Monate, § 33 Abs. 1 Satz 3 LBG NRW. Gem. § 34 Abs. 2 Satz 3 LBG NRW ist der Beamte im Fall der Feststellung der Dienstunfähigkeit mit dem Ende des Monats, in dem ihm oder dem Vertreter die Verfügung zugestellt worden ist, in den Ruhestand zu versetzen. 23

Maßgeblicher Zeitpunkt für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit einer vorzeitigen Versetzung in den Ruhestand ist derjenige der letzten Verwaltungsentscheidung, hier also des streitgegenständlichen Bescheides vom 2. August 2021. 24

Vgl. nur BVerwG, Urteile vom 16. Oktober 1997 – 2 C 7.97 –, juris, Rn. 16, vom 26. März 2009 – 2 C 73.08 –, juris, Rn. 12, und vom 30. Mai 2013 – 2 C 68.11 –, juris, Rn. 11; OVG NRW, Urteile vom 22. Januar 2010 – 1 A 2211/07 –, juris, Rn. 32, und vom 3. Februar 2015 – 6 A 371/12 –, juris, Rn. 79. 25

Im Zeitpunkt des Erlasses des Zurrufbescheides vom 2. August 2021 war der Kläger dauernd dienstunfähig. 26

Der Begriff der Dienstunfähigkeit ist spezifisch beamtenrechtlicher Art. Er ist – im Gegensatz zu den rentenversicherungsrechtlichen Begriffen Berufsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit bzw. Erwerbsminderung – nicht allein auf die Person des Beamten, sondern auch auf die Bedürfnisse des Dienstes und der Verwaltung abgestellt. Entscheidend ist, ob sich die bei dem Beamten vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf seine Fähigkeit, die ihm obliegenden Dienstpflichten zu erfüllen, und damit auf den Dienstbetrieb auswirken. Der Beamte ist objektiv dienstunfähig, wenn er nach seinem körperlichen und geistigen Zustand außerstande ist, die ihm obliegenden Dienstpflichten zu erfüllen. Prüfungsmaßstab für die Fähigkeit oder dauernde Unfähigkeit eines Beamten, seine Dienstpflichten zu erfüllen, ist sein abstrakt-funktionelles Amt, also ein seiner Rechtsstellung – hier als Beamter im gehobenen nichttechnischen Verwaltungsdienst – entsprechender Aufgabenkreis bei seiner Behörde ohne Beschränkung auf seinen Dienstposten. Dienstunfähig ist ein Beamter grundsätzlich dann, wenn er die Dienstpflichten seines abstrakt-funktionellen Amtes nicht mehr erfüllen kann. Je nach den Gegebenheiten des Einzelfalles kann es allerdings für die Annahme der Dienstunfähigkeit schon ausreichen, wenn zu erwarten ist, dass der Beamte die Dienstpflichten seines konkret-funktionellen Amtes, also seines Dienstpostens, auf absehbare Zeit nicht mehr erfüllen kann, und zwar dann, wenn sich bei seiner Beschäftigungsbehörde 27

kein seinem abstrakt-funktionellen Amt entsprechender Dienstposten befindet, dessen Dienstpflichten er noch erfüllen kann und der ihm ohne Schwierigkeiten übertragen werden könnte. Dauernd unfähig zur Erfüllung seiner Dienstpflichten ist ein Beamter, wenn die Behebung der Unfähigkeit aufgrund der bestehenden Mängel nach sachkundiger Bewertung der Umstände des Einzelfalles voraussichtlich in absehbarer Zeit nicht zu erwarten ist. Für die Annahme dauernder Unfähigkeit, seine Dienstpflichten zu erfüllen, reicht es auch schon aus, wenn der Beamte infolge der Mängel auf nicht absehbare Zeit nur unvollkommen, z. B. mit Unterbrechungen oder unter Umständen, die mit den dienstlichen Anforderungen nicht vereinbar sind, seinen Pflichten nachkommen kann.

Vgl. *Brockhaus* in: Schütz/Maiwald, Kommentar zum Beamtenrecht des Bundes und der Länder, Werksstand: 33. UPD Dezember 2021, § 26 BeamtStG Rn.18 ff., 36 jeweils m.w.N. 28

Nach den Feststellungen des amtsärztlichen Gutachtens vom 00. April 2021, das der Oberbürgermeister der Beklagten am 00. Januar 2021 aufgrund bestehender Zweifel an der Dienstfähigkeit des Klägers gem. § 33 Abs. 1, § 34 Abs. 1 Satz 1 LBG NRW in Auftrag gegeben hatte, war der Kläger im Zeitpunkt der Untersuchung und Begutachtung nicht in der Lage, seine Dienstpflichten zu erfüllen. Mit der Wiederherstellung der uneingeschränkten Dienstfähigkeit innerhalb der nächsten sechs Monate war nicht zu rechnen. In der weiteren Stellungnahme des Gesundheitsamtes vom 00. Juli 2021, die die bisherigen gutachtlichen Ausführungen unter Berücksichtigung der vorprozessualen Einwände des Klägers ergänzt, wird die generelle Dienstunfähigkeit, unabhängig von Einsatzort und –gebiet festgestellt. 29

Dieses Gutachten in der Gestalt seiner Ergänzung durfte die Beklagte bei ihrer Zurrufesetzungsentscheidung auch zugrunde legen. Das von der Beklagten angerufene Gesundheitsamt war örtlich zuständig. Dabei handelt es sich um die untere Gesundheitsbehörde im Sinne von § 33 Abs. 1 Satz 1 und § 34 Abs. 1 Satz 1 LBG NRW. Behörden und Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind nach § 5 Abs. 2 Nr. 1 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (ÖGDG NRW) die Kreise und kreisfreien Städte als untere Gesundheitsbehörden. Als solche fungiert nach § 19 Abs. 2 Satz 1 ÖGDG NRW die untere Gesundheitsbehörde am Wohnort der zu begutachtenden Person; abweichend davon kann nach Satz 2 der Vorschrift durch die Behörde, die das beamtenrechtliche Verfahren durchführt, auch die untere Gesundheitsbehörde am Dienstort beauftragt werden, wovon die Beklagte Gebrauch gemacht hat. 30

Vgl. zum Ganzen auch: OVG NRW, Beschluss vom 16. Februar 2022 – 6 A 772/21 –, juris, Rn. 23. 31

Das amtsärztliche Gutachten war hinreichend aktuell und genügt den hieran zu stellenden inhaltlichen Anforderungen. Eine amtsärztliche Stellungnahme im Zurrufesetzungsverfahren soll dem Dienstherrn die Entscheidung darüber ermöglichen, ob der Beamte zur Erfüllung seiner Dienstpflichten dauernd unfähig ist und welche Folgerungen aus einer bestehenden Dienstunfähigkeit gegebenenfalls zu ziehen sind. Das setzt voraus, dass ärztliche Gutachten zur Frage der Dienstunfähigkeit hinreichend und nachvollziehbar begründet sind. Ein im Zurrufesetzungsverfahren verwendetes amtsärztliches Gutachten muss nicht nur das Untersuchungsergebnis mitteilen, sondern auch die das Ergebnis tragenden Feststellungen und Gründe, soweit deren Kenntnis für die Behörde unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes für die Entscheidung über die Zurrufesetzung erforderlich ist. Danach muss das Gutachten sowohl die notwendigen Feststellungen zum Sachverhalt, d. h. die in Bezug auf den Beamten erhobenen Befunde, enthalten als auch die aus medizinischer Sicht daraus abzuleitenden Schlussfolgerungen für die Fähigkeit des Beamten, 32

sein abstrakt-funktionelles Amt weiter auszuüben. Es muss dem Beamten ermöglichen, sich mit den Feststellungen und Schlussfolgerungen des Arztes und der darauf beruhenden Entscheidung des Dienstherrn auseinanderzusetzen. Deshalb darf sich das Gutachten nicht auf die bloße Mitteilung einer Diagnose und eines Entscheidungsvorschlags beschränken, sondern muss die für die Meinungsbildung des Amtsarztes wesentlichen Entscheidungsgrundlagen erkennen lassen. Wie detailliert eine amtsärztliche Stellungnahme danach jeweils sein muss, enthält sich einer verallgemeinerungsfähigen Aussage. Entscheidend kommt es auf die Umstände des jeweiligen Einzelfalles an. Verweise auf an anderer Stelle erhobene Befunde bzw. formulierte Bewertungen sind zulässig, wenn deutlich wird, in welchem Umfang sich der Amtsarzt ihnen anschließt.

St. Rspr., vgl. nur BVerwG, Urteile vom 19. März 2015 – 2 C 37.13 –, juris, Rn. 12, und [vom 31. August 2017 – 2 A 6.15 –, juris, Rn. 63, sowie Beschlüsse vom 20. Januar 2011 – 2 B 2.10 –, juris, Rn. 5, und vom 13. März 2014 – 2 B 49.12 –, juris, Rn. 8 f.; OVG NRW, Beschlüsse vom 26. September 2014 – 6 A 2006/13 –, juris, Rn. 16, vom 29. April 2020 – 6 B 122/20 –, juris, Rn. 10, vom 29. Juli 2021 – 1 B 465/21 –, juris, Rn. 15, und vom 21. März 2022 – 1 A 1982/20 –, juris, Rn. 19; VG Düsseldorf, Beschluss vom 29. Juni 2021 – 26 L 408/21 –, juris, Rn. 19.](#) 33

Diesen Erfordernissen ist hier genügt. Das streitgegenständliche amtsärztliche Gutachten lässt insbesondere die wesentlichen Entscheidungsgrundlagen des Amtsarztes erkennen. In dem Gutachten werden die medizinischen Entscheidungsgrundlagen – nämlich die eigene amtsärztliche Untersuchung und Testung, die seit 2010 bestehende Krankenakte unter Hervorhebung der Entlassungsberichte zu stationären Behandlungen des Klägers ab 2017 sowie eine Bescheinigung der den Kläger behandelnden Ärztin – zunächst aufgeführt. Zudem lässt das amtsärztliche Gutachten erkennen, dass es auch das Auftreten des Klägers gegenüber Mitarbeitern des Gesundheitsamtes in den Blick genommen hat. Anschließend legt die untersuchende Diplom-Psychologin und Psychotherapeutin dar, aus welchen Gründen sie beim Kläger eine umfassende Persönlichkeitsstörung annimmt und aus welchen Gründen eine konkrete diagnostische Einschätzung nicht möglich ist. Daran ist nichts zu erinnern. Entgegen der Auffassung des Klägers kommt die Amtsärztin damit durchaus zu einem konkreten und klaren medizinischen Ergebnis. Die (endgültige) Zuordnung des Krankheitsbildes zu einer exakten (fachpsychiatrischen oder -psychologischen) Diagnose – etwa gemäß der Verschlüsselung nach ICD10 – ist insoweit nicht erforderlich. Dies ist auch nicht die Aufgabe des Amtsarztes. Im vorliegenden rechtlichen Zusammenhang kommt es vielmehr maßgeblich darauf an, ob der Beamte mit seinen krankheitsbedingten Leistungseinschränkungen noch in der Lage ist bzw. in absehbarer Zeit in der Lage sein wird, seine Dienstaufgaben zu erfüllen, oder ob eine anderweitige Verwendung möglich wäre. 34

Vgl. VG Neustadt (Weinstraße), Urteil vom 23. Mai 2018 – 1 K 1149/17.NW –, juris, Rn. 33. 35

Diese Informationen lassen sich hinreichend deutlich aus dem amtsärztlichen Gutachten entnehmen. Zudem ergeben sich eine Reihe von Diagnosen unter Verwendung von ICD –Nummern oder F-Schlüsseln aus den im Gutachten erwähnten und in die Bewertung mit einbezogenen Entlassungsberichten und der Stellungnahme der den Kläger behandelnden Ärztin. Dieser kann nicht damit gehört werden, die Gutachterin habe nur die darin enthaltenen negativen Aspekte, nicht aber die für ihn positiven Umstände berücksichtigt. Die Auswertung der medizinischen Unterlagen liegt in den Händen der Gutachterin und ist nur dann zu beanstanden, wenn ihr Bewertungsergebnis unplausibel oder widersprüchlich ist oder aber gegen die Gesetze der Logik verstößt. Solche Mängel lassen sich hier nicht feststellen. Trotz mehrfacher stationärer Aufenthalte hat der Kläger auch zuletzt im Jahr 2020/2021 36

zusammenfassend seine Behandlungsziele nur teilweise erreichen können, wobei insbesondere die Empfehlung einer intensivierten traumatherapeutischen Behandlung und einer ambulanten Psychotherapie ausgesprochen worden ist. Obwohl der Kläger seit Juli 2019 in fachärztlicher Behandlung ist, blieb er nach den unwidersprochen gebliebenen Angaben der Beklagten ab dem 17. März 2020 nahezu ununterbrochen dienstunfähig erkrankt. Mit dem ärztlichen Attest der behandelnden Ärztin vom 00. Mai 2021, die die sofortige Dienstfähigkeit des Klägers bescheinigte, musste sich niemand ernsthaft auseinandersetzen. Zum einen fehlt jede nachvollziehbare Begründung für diese Bewertung, die aber schon angesichts der langen Krankengeschichte zu erwarten gewesen wäre. Zum anderen ist das Attest einen Tag nach der Eröffnung des amtsärztlichen Gutachtens am 00. Mai 2021 ausgestellt worden. Die abweichende Beurteilung der behandelnden Ärztin bedurfte unter diesen Umständen einer inhaltlichen Auseinandersetzung mit dem Gutachten, um die darin enthaltenen Wertungen und Schlussfolgerungen zu erschüttern. Daran fehlt es vollständig. Eine rechtliche Pflicht, vor der Zurruhesetzung eine Stellungnahme des behandelnden Mediziners einzuholen, besteht nicht.

VG Düsseldorf, Beschluss vom 18. August 2016 – 2 L 2306/16 –, juris, Rn. 27 m.w.N.

37

Ergänzend durch Ihre Stellungnahme vom 5. Juli 2021 haben die das Gutachten zeichnenden Mediziner nachvollziehbar den Umfang und den Zweck der testpsychologischen Untersuchung des Klägers und dessen Abschneiden erläutert. Die Diplom-Psychologin und Psychotherapeutin N. -E. hat ferner in einer gesonderten Nachricht an das Hauptamt der Beklagten erläutert, warum sie die Testergebnisse nicht direkt an den Kläger herausgegeben hat und welchen Weg sie dafür als geeignet einstuft. Im Übrigen ist es dem Einzelrichter verwehrt geblieben, die Testergebnisse in das Verfahren einzubeziehen, weil der Kläger trotz entsprechender Bitte bis heute seine dafür erforderliche Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht nicht erklärt hat. Darüber hinaus wird das Ergebnis des amtsärztlichen Gutachtens durch das Verhalten des Klägers gegenüber Bediensteten des Gesundheitsamtes nachvollziehbar bestätigt, das zumindest teilweise auch durch den das Gutachten mitzeichnenden Arzt für Rechtsmedizin Dr. med. K. aus eigener Anschauung beurteilt werden kann.

38

Mit seinem schriftsätzlich geäußerten Begehren, ein neues Gutachten einzuholen, dringt der Kläger nicht durch. Liegt – wie hier – bereits ein Gutachten vor, so steht es nach § 98 VwGO, § 404 Abs. 1, § 412 Abs. 1 ZPO im Ermessen des Verwaltungsgerichts, ob es zusätzliche Sachverständigengutachten einholt. Es kann sich dabei ohne Verstoß gegen seine Aufklärungspflicht nach § 86 Abs. 1 Satz 1 VwGO auf Gutachten oder gutachterliche Stellungnahmen stützen, die von der zuständigen Behörde im vorausgehenden Verwaltungsverfahren eingeholt worden sind. Das Verwaltungsgericht ist nur verpflichtet, ein weiteres Gutachten einzuholen, wenn sich ihm auf der Grundlage seiner materiellrechtlichen Rechtsauffassung eine weitere Sachaufklärung aufdrängen muss, d. h. wenn das vorhandene Gutachten nicht (hinreichend) geeignet ist, dem Gericht die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen zu vermitteln. Dies ist der Fall, wenn das vorliegende Gutachten auch für den Nichtsachkundigen erkennbare (grobe) Mängel aufweist, etwa nicht auf dem allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft beruht, von unzutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen ausgeht, unlösliche inhaltliche Widersprüche enthält oder Anlass zu Zweifeln an der Sachkunde oder Unparteilichkeit des Gutachters gibt. Die Verpflichtung zur Einholung eines weiteren Gutachtens folgt hingegen nicht schon daraus, dass ein Beteiligter das vorliegende Gutachten als Erkenntnisquelle für unzureichend hält.

39

OVG NRW, Beschluss vom 12. Mai 2022 – 1 A 1609/20 –, juris Rn. 24 und 25 mit Hinweis auf die st. Rspr. des BVerwG, etwa Beschluss vom 16. Mai 2018 – 2 B 12.18 –, juris, Rn. 9; auch: OVG NRW, Beschlüsse vom 15. November 2017 – 1 A 2597/16 –, juris, Rn. 27 f., vom 11. Dezember 2019 – 1 A 1815/17 –, juris, Rn. 13 f., und vom 22. April 2022 – 1 E 39/22 –, juris, Rn. 11 ff.	40
Wie oben dargelegt, hat der Einzelrichter weder mit Blick auf das Alter des amtsärztlichen Gutachtens vom 27. April 2021 noch aufgrund der sonstigen Umstände Anlass, an der weiteren Verwertbarkeit des amtsärztlichen Gutachtens zu zweifeln. Er konnte daher davon absehen, den Sachverhalt weiter aufzuklären.	41
Die Beklagte hat auch zu Recht nicht gemäß § 26 Abs. 1 Satz 3 BeamStG oder § 27 BeamStG von der Versetzung des Klägers in den Ruhestand abgesehen. Nach § 26 Abs. 1 Satz 3 BeamStG soll von der Versetzung in den Ruhestand abgesehen werden, wenn eine anderweitige Verwendung des Beamten möglich ist. Dies ist nach § 26 Abs. 2 BeamStG der Fall, wenn dem Beamten ein anderes Amt derselben oder einer anderen Laufbahn übertragen werden kann. In diesen Fällen ist die Übertragung eines anderen Amtes ohne Zustimmung zulässig, wenn das neue Amt zum Bereich desselben Dienstherrn gehört, es mit mindestens demselben Grundgehalt verbunden ist wie das bisherige Amt und wenn zu erwarten ist, dass die gesundheitlichen Anforderungen des neuen Amtes erfüllt werden. Beamte, die nicht die Befähigung für die andere Laufbahn besitzen, haben an Qualifizierungsmaßnahmen für den Erwerb der neuen Befähigung teilzunehmen. Nach § 27 Abs. 1 BeamStG soll ferner von der Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit abgesehen werden, wenn die Beamtin oder der Beamte unter Beibehaltung des übertragenen Amtes die Dienstpflichten noch während mindestens der Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit erfüllen kann (sog. begrenzte Dienstfähigkeit).	42
Vorliegend ist eine Suchpflicht gemäß § 26 Abs. 1 Satz 3 in Verbindung mit Abs. 2 BeamStG auf Seiten der Beklagten schon nicht ausgelöst worden. Eine Suchpflicht besteht nämlich dann nicht, wenn feststeht, dass der Beamte krankheitsbedingt voraussichtlich keinerlei Dienst mehr leisten kann oder erhebliche Fehlzeiten zu erwarten sind.	43
Vgl. BVerwG, Beschluss vom 6. November 2014 – 2 B 97.13 –, juris, Rn. 13; OVG NRW, Urteile vom 24. Februar 2010 – 6 A 1978/07 –, juris, Rn. 85, und vom 5. November 2015 – 6 A 1364/14 –, juris, Rn. 52.	44
Nach der gutachtlichen Beurteilung stand fest, dass sich die langfristige Dienstunfähigkeit des Klägers auch auf andere Tätigkeiten erstreckt. Die Unterzeichner des Gutachtens haben in ihrer ergänzenden gutachtlichen Stellungnahme vom 5. Juli 2021 die (gesundheitliche) Eignung für eine anderweitige Verwendung des Klägers ausdrücklich verneint, indem sie eine generelle Dienstunfähigkeit des Klägers, unabhängig von Einsatzort und –zeit, annehmen. Auch diese Einschätzung ist angesichts der ausdrücklich betonten Zusammenschau aller erhobenen Befunde sowie des letzten Entlassungsbericht der N1. J. I.- H. vom 00. Januar 2021 nachvollziehbar und überzeugend.	45
Gleiches gilt im Hinblick auf den Ausnahmetatbestand des § 27 Abs. 1 BeamStG. Eine begrenzte Dienstfähigkeit im Sinne dieser Norm wurde durch die gutachtliche Feststellung einer generellen Dienstunfähigkeit ausgeschlossen.	46
Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO in Verbindung mit § 708 Nr. 11, § 711 ZPO.	47

Rechtsmittelbelehrung:	48
Gegen dieses Urteil kann innerhalb eines Monats nach Zustellung des vollständigen Urteils bei dem Verwaltungsgericht Düsseldorf (Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf oder Postfach 20 08 60, 40105 Düsseldorf) schriftlich die Zulassung der Berufung beantragt werden. Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen.	49
Auf die ab dem 1. Januar 2022 unter anderem für Rechtsanwälte, Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts geltende Pflicht zur Übermittlung als elektronisches Dokument nach Maßgabe der §§ 55a, 55d Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO – und der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung – ERVV –) wird hingewiesen.	50
Innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des vollständigen Urteils sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung zuzulassen ist.	51
Die Berufung ist nur zuzulassen,	52
1. wenn ernstliche Zweifel an der Richtigkeit des Urteils bestehen,	53
2. wenn die Rechtssache besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten aufweist,	54
3. wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat,	55
4. wenn das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder	56
5. wenn ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt, auf dem die Entscheidung beruhen kann.	57
Die Begründung ist, soweit sie nicht bereits mit dem Antrag vorgelegt worden ist, bei dem Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen (Aegidiikirchplatz 5, 48143 Münster oder Postfach 6309, 48033 Münster) schriftlich einzureichen.	58
Über den Antrag entscheidet das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen.	59
Im Berufs- und Berufungszulassungsverfahren müssen sich die Beteiligten durch Prozessbevollmächtigte vertreten lassen. Dies gilt auch für Prozesshandlungen, durch die das Verfahren eingeleitet wird. Die Beteiligten können sich durch einen Rechtsanwalt oder einen Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, der die Befähigung zum Richteramt besitzt, als Bevollmächtigten vertreten lassen. Auf die zusätzlichen Vertretungsmöglichkeiten für Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse wird hingewiesen (vgl. § 67 Abs. 4 Satz 4 VwGO und § 5 Nr. 6 des Einführungsgesetzes zum Rechtsdienstleistungsgesetz – RDGEG –). Darüber hinaus sind die in § 67 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7 VwGO bezeichneten Personen und Organisationen unter den dort genannten Voraussetzungen als Bevollmächtigte zugelassen.	60

Die Antragsschrift und die Zulassungsbegründungsschrift sollen möglichst zweifach eingereicht werden. Im Fall der Einreichung als elektronisches Dokument bedarf es keiner Abschriften.	61
Beschluss:	62
Der Streitwert wird auf die Wertstufe bis 45.000 Euro festgesetzt.	63
Gründe:	64
Die Festsetzung des Streitwertes ist nach § 52 Abs. 6 Satz 1 Nr. 1 in Verbindung mit den Sätzen 2 und 3 des GKG erfolgt.	65
Rechtsmittelbelehrung:	66
Gegen den Streitwertbeschluss kann schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle bei dem Verwaltungsgericht Düsseldorf (Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf oder Postfach 20 08 60, 40105 Düsseldorf) Beschwerde eingelegt werden, über die das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen in Münster entscheidet, falls ihr nicht abgeholfen wird. § 129a der Zivilprozessordnung gilt entsprechend.	67
Auf die ab dem 1. Januar 2022 unter anderem für Rechtsanwälte, Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts geltende Pflicht zur Übermittlung als elektronisches Dokument nach Maßgabe der §§ 55a, 55d Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO – und der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung – ERVV –) wird hingewiesen.	68
Die Beschwerde ist nur zulässig, wenn sie innerhalb von sechs Monaten eingelegt wird, nachdem die Entscheidung in der Hauptsache Rechtskraft erlangt oder das Verfahren sich anderweitig erledigt hat; ist der Streitwert später als einen Monat vor Ablauf dieser Frist festgesetzt worden, so kann sie noch innerhalb eines Monats nach Zustellung oder formloser Mitteilung des Festsetzungsbeschlusses eingelegt werden.	69
Die Beschwerde ist nicht gegeben, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes 200,-- Euro nicht übersteigt.	70
Die Beschwerdeschrift soll möglichst zweifach eingereicht werden. Im Fall der Einreichung als elektronisches Dokument bedarf es keiner Abschriften.	71
War der Beschwerdeführer ohne sein Verschulden verhindert, die Frist einzuhalten, ist ihm auf Antrag von dem Gericht, das über die Beschwerde zu entscheiden hat, Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren, wenn er die Beschwerde binnen zwei Wochen nach der Beseitigung des Hindernisses einlegt und die Tatsachen, welche die Wiedereinsetzung begründen, glaubhaft macht. Nach Ablauf eines Jahres, von dem Ende der versäumten Frist angerechnet, kann die Wiedereinsetzung nicht mehr beantragt werden.	72