

Az.: 12 A 96/21.D
10 K 5180/17.D



**SÄCHSISCHES
OBERVERWALTUNGSGERICHT**
Im Namen des Volkes

Urteil

In der Disziplinarrechtssache

der Bundesrepublik Deutschland
vertreten durch das
Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr
Alte Heerstraße 81, 53757 Sankt Augustin

- Klägerin -
- Berufungsbeklagte -

gegen

- Beklagter -
- Berufungskläger -

prozessbevollmächtigt:

wegen

Aberkennung des Ruhegehalts
hier: Berufung

hat der 12. Senat des Sächsischen Obergerverwaltungsgerichts durch den Vorsitzenden Richter am Obergerverwaltungsgericht Meng, die Richterinnen am Obergerverwaltungsgericht Hahn und Nagel sowie die Beamtenbeisitzer Reiß und Wagner

aufgrund der mündlichen Verhandlung vom

26. November 2021

für Recht erkannt:

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil der Disziplinarkammer des Verwaltungsgerichts Dresden vom 14. Dezember 2020 - 10 K 5180/17.D - wird zurückgewiesen.

Der Beklagte trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

- 1 Der Beklagte wendet sich mit seiner Berufung gegen die Aberkennung des Ruhegehalts als Regierungsoberinspektor (Besoldungsgruppe A 10) durch die Disziplinarkammer des Verwaltungsgerichts Dresden.
- 2 Der am 1974 in S..... (Sachsen) geborene Beklagte absolvierte nach dem Abschluss der Polytechnischen Oberschule und dem Erwerb der mittleren Reife von September 1990 bis Juli 1993 eine Bäckerlehre. Nach der Gesellenprüfung (Abschlussnote „gut“) besuchte er das Kolleg B..... und erlangte dort im Juni 1996 die allgemeine Hochschulreife (Note 1,5). Von November 1996 bis August 1997 leistete er seinen Grundwehrdienst. Anschließend studierte er ein Semester lang Rechtswissenschaft an der Technischen Universität D..... Am 1. April 1998 begann er eine Laufbahnausbildung im gehobenen nichttechnischen Verwaltungsdienst als Regierungsinspektoranwärter bei der Standortverwaltung der Bundeswehr in L..... und wurde in das Beamtenverhältnis auf Widerruf berufen. Die Laufbahnprüfung zum Diplom-Verwaltungswirt (FH) bestand er am 29. März 2001 mit der Note „gut“; mit Wirkung zum 30. März 2001 wurde er unter Berufung in das Beamtenverhältnis auf Probe zum Regierungsinspektor zur Anstellung ernannt. Am 30. November 2002 wurde ihm der Status eines Regierungsinspektors verliehen. Am 30. September des folgenden Jahres wurde er zum Beamten auf Lebenszeit ernannt; am 25. November 2003 wurde er zum Regierungsoberinspektor befördert. Der Beklagte war bei den Kreiswehrrersatzämtern H...., C..... und M..... tätig. Ab Dezember 2012 nahm er eine

Tätigkeit beim Karrierecenter der Bundeswehr in H.... wahr. Zuletzt war er seit Februar 2014 bis zum Eintritt in den vorzeitigen Ruhestand (1. Dezember 2014) beim Bundesamt für Infrastruktur, Umweltschutz und Dienstleistungen der Bundeswehr (BAIUDBw) in L..... als Bearbeiter Nebengebühren/Teamleiter eingesetzt. Dienstlich wurde der Beklagte zuletzt im Jahr 2011 - wie zuvor im Jahr 2009 - mit dem Gesamturteil „C“ (übertrifft die Anforderungen) beurteilt.

- 3 Der nicht verheiratete Beklagte hat zwei Kinder (geboren 2002 und 2003), denen er Unterhalt leistet. Er wohnt im Haus seiner Eltern und bezieht ein Ruhegehalt der Besoldungsgruppe A 10, Erfahrungsstufe 6, das sich im Juni 2017 auf 3.517,94 (brutto) belief. Sein aktuelles Einkommen beläuft sich nach eigenen Angaben auf 930 € (netto). Im Jahr 2012 war es zu mehreren Pfändungs- und Überweisungsbeschlüssen gekommen.
- 4 Disziplinar- und strafrechtlich ist der Beklagte zuvor nicht in Erscheinung getreten.
- 5 Der Beklagte ist seit dem 24. Februar 2014 langjährig dienstunfähig erkrankt. Mit Schreiben des Bundesamts für das Personalmanagement der Bundeswehr (nachfolgend Bundesamt für Personalmanagement) vom 20. Mai 2014 wurde er zu einer beabsichtigten Feststellung des Verlusts seiner Dienstbezüge für den Zeitraum ab dem 29. April 2014 wegen schuldhaften Fernbleibens vom Dienst angehört. Ihm wurde vorgeworfen, ärztliche Bescheinigungen für Fehlzeiten nicht oder nur verspätet vorgelegt zu haben. Am 6. Juni 2014 wurde der Beklagte angewiesen, ab sofort für jede krankheitsbedingte Fehlzeit ab dem ersten Abwesenheitstag ein ärztliches Attest vorzulegen. Unter dem 10. Juni 2014 stellte das Bundesamt für Personalmanagement den Verlust der Dienstbezüge für die Zeiträume 29. April bis 19. Mai 2014 und 2. bis 4. Juni 2014 aufgrund schuldhaften Fernbleibens vom Dienst ohne Genehmigung fest und wies den Beklagten mit Schreiben vom 16. Juni 2014 an, seine Dienstunfähigkeit ab dem 20. Juni 2014 durch amtsärztliches Attest oder durch eine Dienstunfähigkeitsbescheinigung eines beamteten Arztes der Bundeswehr nachzuweisen. Der Personal- und Vertrauensärztliche Dienst des BAIUDBw (nachfolgend Ärztlicher Dienst) untersuchte den Beklagten im Hinblick auf seine Fehlzeiten erstmals am 9. Juli 2014. Mit Schreiben vom folgenden Tag erhob der Beklagte durch seinen Verfahrensbevollmächtigten Widerspruch gegen den Bescheid vom 10. Juni 2014.

- 6 In der aufgrund der am 9. Juli 2014 durchgeführten Untersuchung nach Beiziehung fachärztlicher Befunde erstellten vertrauensärztlichen Stellungnahme vom 11. Juli 2014 wurde ausgeführt, dass sich der Beklagte

„nach einer akuten Verschlechterung seiner bereits seit 2001 bekannten chronischen Erkrankung ... in ambulanter hausärztlicher Behandlung mit dem Ziel der Wiederherstellung seiner Leistungsfähigkeit (befinde). Mit einer Wiedereingliederung ... (könne) erst begonnen werden, wenn die Behandlung ihren stabilisierenden Effekt ... (habe) erzielen (können). Weitere Diagnostik und stationäre Therapie (seien) ...erforderlich, (die Unterzeichnerin) habe ihm dringend zu einer entsprechenden fachärztlichen Vorstellung geraten. Eine Wiedervorstellung (sei) in zwei Monaten geplant.“

- 7 Am 28. Juli 2014 rief der Vater des Beklagten beim BAIUDBw an und äußerte den Verdacht, dass sein Sohn das opiathaltige Schmerzmittel Oxycodon (40 mg) konsumiere, woraus sich eine dauerhafte Abhängigkeit entwickelt habe. Als Lehrling habe sein Sohn einen Suizidversuch unternommen. Seit der Lehrzeit habe er sich sehr verändert und den Kontakt zu den Eltern abgebrochen. Sein Sohn habe sich das Schmerzmittel wohl wegen „Bauchschmerzen“ besorgt; er benötige „unbedingt Hilfe“.

- 8 In der Folge wurde der Beklagte am 6. August 2014 erneut von einer Vertrauensärztin untersucht. Zur Wahrnehmung dieses Termins in S..... wurde dem Beklagten ein Dienstkraftfahrzeug mit Fahrer gestellt, weil er wegen der Einnahme von Medikamenten ein Kraftfahrzeug weder dienstlich noch privat führen durfte. Im Anschluss an die Untersuchung fand am selben Tag ein Personalgespräch in Begleitung der Vertrauensärztin statt. Nach dem dienstlichen Vermerk über dieses Gespräch erklärte der Beklagte, dass Therapien bereits angelaufen und Termine vereinbart worden seien. Die Vertrauensärztin bestätigte dies und versicherte, den Beklagten bei der Vermittlung einer dringend notwendigen stationären Therapie aktiv zu unterstützen. Es wurde vereinbart, dass der Beklagte alle zwei Monate beim Ärztlichen Dienst vorstellig werden solle, um den Therapieerfolg überwachen und begleiten zu lassen. Die Vertreterin des Bundesamts für Personalmanagement wies auf drohende disziplinare Konsequenzen eines unentschuldigten Fernbleibens vom Dienst aufgrund verspätet eingereichter Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen hin. Die Vertrauensärztin erklärte dazu, dass dieses Verhalten „krankheitsbedingt“ sei; der Beklagte sei „zurzeit schwerlich in der Lage derartige Dinge ... zu bewältigen“ und etwa Fristen einzuhalten. Eine Wiedereingliederung könne frühestens Ende 2014 nach erfolgreichem Abschluss der notwendigen Therapien erfolgen. Die private Krankenversicherung des Beklagten „ruhe“ seit 2012, weil er keine Beiträge gezahlt

habe. Auch Beihilfeleistungen habe er seitdem nicht mehr in Anspruch genommen. Der Beklagte wurde auf die Möglichkeit einer Unterstützung durch den Sozialdienst der Bundeswehr hingewiesen. Ausweislich des Gesprächsvermerks wurde vereinbart, dass der Beklagte nach Vorliegen der ärztlichen Stellungnahme beauftragt werden solle, die notwendigen Therapien zur Wiederherstellung seiner Dienstfähigkeit aufzunehmen. Die Einleitung eines Dienstunfähigkeitsverfahrens werde zunächst zurückgestellt, um Erfolge der Therapiemaßnahmen nicht zu gefährden. Weiter solle der Beklagte beauftragt werden, amtsärztliche Dienstunfähigkeitsbescheinigungen vorzulegen.

- 9 Nach der vertrauensärztlichen Stellungnahme vom 8. August 2014 litt der Beklagte an einer akuten Erkrankung mit bereits länger bestehendem Krankheitsverlauf. Es bestehe ein dringender Therapiebedarf. Eine stationäre Behandlung sei zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit zwingend notwendig. Der Beklagte sei bereit, diese Behandlung durchführen zu lassen. Da er krankheitsbedingt nicht in der Lage sei, die Behandlungskosten zu tragen, müssten diese vom Dienstherrn übernommen werden. In einer weiteren Stellungnahme vom selben Tag führte die Vertrauensärztin aus, dass sie erst nach Abschluss der stationären Behandlung zur Dienstfähigkeit Stellung nehmen könne. Erfahrungsgemäß führe eine multimodale Therapie zum Erfolg. Der Beklagte werde engmaschig weiter betreut und solle nach Entlassung aus der Klinik zur erneuten Untersuchung einbestellt werden.
- 10 Mit Schreiben vom 11. August 2014 wurde die am 16. Juni 2014 erteilte Anordnung zur Vorlage eines amtsärztlichen Attestes im Falle der Dienstunfähigkeit unter den Voraussetzungen „ruhend gestellt“, dass der Beklagte alle Untersuchungen und Wiedervorstellungen beim Vertrauensarzt wahrnehme, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen seines behandelnden Arztes jeweils unverzüglich vorlege und die notwendigen Therapien zur Wiederherstellung seiner Dienstfähigkeit ohne weiteren Zeitverlust beginne. Mit Bescheid vom 30. September 2014 hob das Bundesamt für Personalmanagement den Bescheid vom 10. Juni 2014 über die Feststellung des Verlustes der Dienstbezüge unter Hinweis auf § 49 Abs. 1 VwVfG mit der Begründung auf, die verspätete Vorlage von Dienstunfähigkeitsbescheinigungen sei „krankheitsbedingt“ erfolgt. Ein schuldhaftes Fernbleiben vom Dienst könne dem Beklagten nicht vorgeworfen werden, da „insoweit die Schuldfähigkeit nicht gegeben“ sei.

- 11 Zuvor war der Beklagte am 9. September 2014 erneut von einer Vertrauensärztin untersucht worden. In ihrer Stellungnahme vom 18. November 2014 erläuterte sie dem Beklagten die notwendigen Schritte für eine Therapie und informierte ihn darüber, dass bei seinem Krankheitsbild eine multimodale Stufenbehandlung (zum Teil zwingend stationär) notwendig sei. Der Beklagte habe Einsicht in die Aufnahme einer solchen Therapie signalisiert.
- 12 Mit Schreiben vom 12. September 2014 teilte das Bundesamt für das Personalmanagement dem Beklagten mit, dass der Ärztliche Dienst einen Therapieplatz organisiert und die Kostenübernahmemöglichkeiten gesichert habe. Ohne Mitwirkung des Beklagten könne die Klinik ihn jedoch nicht aufnehmen. Erforderlich seien Anträge auf Kostenübernahme für den Klinikaufenthalt beim Bundesamt für das Personalmanagement sowie bei der Beihilfestelle. Seine Mitwirkung zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit sei zwingend erforderlich; hierzu sei er nach § 46 Abs. 4 BBG gesetzlich verpflichtet. Eine Unterlassung der Mitwirkung trotz ausdrücklicher Belehrung könne disziplinarrechtliche Folgen haben. Der Beklagte werde nochmals eindringlich gebeten, sich Hilfe beim Sozialdienst zu holen. Sollte er die erforderlichen Anträge bis 30. September 2014 nicht einreichen, sei aufgrund der vertrauensärztlichen Stellungnahme vom 8. August sowie des Personalgesprächs vom 6. August 2014 von einer Dienstunfähigkeit auszugehen (§ 44 Abs. 1 BBG). In diesem Fall werde ein Verfahren zur Versetzung in den vorzeitigen Ruhestand umgehend eingeleitet werden.
- 13 Mit Schreiben vom 29. September 2014 beantragte der Beklagte die Feststellung der Dienstunfähigkeit und die Versetzung in den vorzeitigen Ruhestand. In Unkenntnis des vorgenannten Schreibens teilte das Bundesamt für das Personalmanagement dem Beklagten durch Schreiben vom 1. Oktober 2014 mit, dass es ihn aufgrund der Untersuchungen am 9. Juli und 6. August 2014, dem Personalgespräch vom 6. August 2014 sowie seiner fehlenden Mitwirkung für dienstunfähig halte und beabsichtige, das Verfahren zur Versetzung in den Ruhestand vorbehaltlich der Zustimmung des Bundesministeriums der Verteidigung einzuleiten. Zugleich wurde der Beklagte darauf hingewiesen, dass er eine Beteiligung des Personalrats beantragen könne. Mit weiterem Schreiben vom 6. Oktober 2014 teilte das Bundesamt für das Personalmanagement dem Beklagten die Einleitung des vorgenannten Verfahrens mit und wies es ihn darauf hin, dass er weiterhin verpflichtet sei, an der Wiedererlangung seiner Dienstfähigkeit mitzuwirken. Dies gelte auch im Falle einer Versetzung in den

vorzeitigen Ruhestand. Er werde eindringlich ersucht, die amtsärztlich für notwendig erachtete Therapie anzutreten.

- 14 Nach dem Inhalt ihrer Stellungnahme vom 18. November 2014 scheiterte eine Kontaktaufnahme der Vertrauensärztin im Oktober 2014 mehrfach; sie hielt den Beklagten aufgrund aller gesundheitlichen Umstände für dienstunfähig. Eine anderweitige oder eingeschränkte Verwendung komme nicht in Betracht, zumal die notwendigen Therapien nicht berufsbegleitend erfolgen könnten. Sie gehe von einem längeren Behandlungsprozess aus und empfehle eine Nachuntersuchung in zwei Jahren. Mit Verfügung vom 2. Dezember 2014 teilte das Bundesamt für das Personalmanagement dem Beklagten mit, dass es ihn aufgrund der vertrauensärztlichen Stellungnahme vom 18. November 2014 für dienstunfähig halte und versetzte ihn gemäß § 44 Abs. 1 i. V. m. § 47 BBG mit Ablauf des 31. Dezember 2014 in den Ruhestand. Zugleich wies es ihn darauf hin, dass er verpflichtet sei, zur Wiederherstellung seiner Dienstfähigkeit an geeigneten und zumutbaren gesundheitlichen sowie beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen teilzunehmen.
- 15 Mit Schreiben vom 30. Januar 2015 (zugestellt am 6. Februar 2015) wies das Bundesamt für das Personalmanagement den Beklagten erneut auf seine Pflicht zur Gesunderhaltung sowie darauf hin, dass eine Verletzung dieser Pflicht disziplinarrechtlich als schwerwiegendes Dienstvergehen anzusehen sei. Der Beklagte werde eindringlich ermahnt, seinen Dienstpflichten nachzukommen und alles Notwendige zur Genesung und Gesunderhaltung zu tun. Er wurde „beauftragt“, bis 30. April 2015 „eine geeignete Therapie zu beginnen“ und den Therapiebeginn bis 15. Mai 2015 nachzuweisen. Mit seinem dagegen durch Anwaltsschreiben vom 13. Februar 2015 eingelegten Widerspruch rügte der Beklagte eine Unbestimmtheit dieser Anordnung; aufgrund seiner langen Krankheitsgeschichte sei für ihn nicht erkennbar, was für eine Therapie „geeignet“ sein solle; dies bedürfe einer Konkretisierung.
- 16 In einer ergänzenden vertrauensärztlichen Stellungnahme vom 16. Februar 2015 führte die Vertrauensärztin aus, dass die Erforderlichkeit einer stationären Behandlung mit anschließender ambulanter Betreuung zur Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Gesundheit (einschließlich der Kostentragung) bereits im Personalgespräch vom August 2014 ausführlich besprochen worden sei. Bis auf die Einbeziehung des Sozialdienstes sei der Beklagte mit allem einverstanden gewesen. Im Gespräch vom 9. September 2014 habe die Vertrauensärztin ihm mitgeteilt, welche Klinik für seine Erkrankung geeignet sei und ihm die Aufnahme-, Einweisung- und

Abrechnungsmodalitäten mit der Bitte mitgeteilt, die entsprechenden Schritte einzuleiten. Der Beklagte habe sich einsichtig gezeigt und sich um alles kümmern wollen; in der Folgezeit habe er sich jedoch nicht zurückgemeldet und sei auch nicht erreichbar gewesen. Zur Herstellung der Dienstfähigkeit sei unverändert eine multimodale Stufenbehandlung (stationäre Entgiftung, stationärer Entzug und Entwöhnung sowie ambulante Weiterbetreuung) notwendig, etwa in der ... Klinik L.....

- 17 Nachdem das Bundesamt für das Personalmanagement den Beklagten mit Schreiben vom 25. Februar 2015 nochmals auf seine Verpflichtung zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit hingewiesen und ihm mit Bezugnahme auf die durchgeführten Untersuchungstermine und Personalgespräche die „Auflagen“ erteilt hatte,

„1. unverzüglich, spätestens bis 30. April 2015 eine stationäre Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung - z. B. in der ... Klinik L..... - zu beginnen“,

2. den Beginn der Behandlung bis spätestens 15. Mai 2015 schriftlich nachzuweisen sowie

3. den erfolgreichen Abschluss der Behandlung spätestens drei Wochen nach Abschluss der Therapie nachzuweisen“

und auf mögliche disziplinarrechtliche Folgen der Nichteinhaltung dieser „Auflagen“ hingewiesen hatte, leitete der Präsident des Bundesamts für das Personalmanagement mit Verfügung vom 20. Juli 2015 das Disziplinarverfahren gegen den Beklagten wegen des Verdachts einer Verletzung der beamtenrechtlichen Treue- und Gehorsamspflicht ein. Der Beklagte habe sich trotz der ihm erteilten Weisungen geweigert, an geeigneten und zumutbaren gesundheitlichen und beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen zur Wiederherstellung seiner Dienstfähigkeit teilzunehmen. Mit Schreiben vom 22. Juli 2015 wurde der Beklagte über die Einleitung des Disziplinarverfahrens unterrichtet und zur Sache angehört.

- 18 Der Beklagte äußerte sich mit Telefaxschreiben vom 1. September 2015 dahingehend, dass die Verfügungen vom 30. Januar und 25. Februar 2015 als Bescheide formell fehlerhaft und bislang auch nicht bestandskräftig seien. Das Disziplinarverfahren sei einzustellen. Die Auflagen seien rechtswidrig; eine „vollziehbare“ Entscheidung über geeignete und zumutbare Rehabilitationsmaßnahmen fehle. Ein Verstoß gegen die beamtenrechtliche Gesunderhaltungspflicht scheide aus. Eine Suchterkrankung sei nie für seine Dienstunfähigkeit ursächlich gewesen. Er befinde sich seit Jahren

kontinuierlich in ärztlicher Behandlung und habe alle diagnostischen und therapeutischen Empfehlungen der behandelnden Ärzte umgesetzt. Dies sei aus den „umfangreichen Unterlagen ersichtlich“, die dem Ärztlichen Dienst vorlägen. Wegen seiner zwischenzeitlich wiederhergestellten Dienstfähigkeit sei er erneut in das Beamtenverhältnis zu berufen.

- 19 Nachdem das Bundesamt für das Personalmanagement den Beklagten um Vorlage von ärztlichen Unterlagen zum Nachweis einer wiederhergestellten Dienstfähigkeit sowie um eine Einverständniserklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht ersucht hatte, verwies der Beklagte mit Schreiben vom 1. September 2015 darauf, dass vollziehbare Entscheidungen im Hinblick auf die eingelegten Widersprüche gegen die Bescheide vom 30. Januar und 25. Februar 2015 nicht vorlägen. Beiden Bescheiden fehle auch die erforderliche Rechtsbehelfsbelehrung. Mit Schreiben vom 28. Januar 2016 erhob der Beklagte Widerspruch gegen den Bescheid vom 25. Februar 2015. Eine Einverständniserklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht erteilte er in der Folgezeit nicht; Ergebnisse weiterer ärztlicher Untersuchungen legte er nicht vor.
- 20 Mit Schreiben vom 4. August 2016 teilte die Klägerin dem Beklagten das Ergebnis der disziplinarischen Ermittlungen verbunden mit der Gelegenheit zur abschließenden Stellungnahme mit.
- 21 Am 13. Januar 2017 wurde der Beklagte erneut von einer Vertrauensärztin untersucht. Nach dem Inhalt ihrer Stellungnahme vom 16. Januar 2017 befand sich der Beklagte seit der Versetzung in den Ruhestand in regelmäßiger ärztlicher Kontrolle und Behandlung. Die als dringend notwendig erachtete Therapie habe er nicht angetreten. Er leide unverändert an den bekannten chronischen körperlichen und seelischen Erkrankungen und erhalte eine medikamentöse Schmerztherapie. Diese halte er für unabdingbar, die empfohlene Therapie halte er nicht für zielführend. Er sei aufgrund der medikamentösen Dauertherapie dienstunfähig, eine stationäre Therapie sei weiterhin geboten. Aufgrund der fehlenden Zustimmung des Beklagten könne die Vertrauensärztin keine fachlich qualifizierte Empfehlung abgeben, da keine fachärztlichen Befunde vorlägen.
- 22 Den mit Schreiben vom 31. Januar 2017 gestellten Antrag auf erneute Berufung in das Beamtenverhältnis lehnte das Bundesamt für das Personalmanagement durch Bescheid vom 10. Februar 2017 mit der Begründung ab, der Beklagte leide nach der

Stellungnahme des Ärztlichen Dienstes unverändert an den bekannten chronischen körperlichen und seelischen Erkrankungen und habe die ihm empfohlene Therapie nicht angetreten. Nach Auswertung aller Unterlagen sei weiter von seiner Dienstunfähigkeit auszugehen; Anhaltspunkte für eine zumindest begrenzte Dienstfähigkeit gebe es nicht. Den gegen diesen Bescheid erhobenen Widerspruch des Beklagten wies das Bundesamt für das Personalmanagement durch Widerspruchsbescheid vom 3. Juli 2017 zurück. Mit Widerspruchsbescheid vom 22. August 2017 wies es auch die Widersprüche des Beklagten vom 13. Februar 2015 gegen das Schreiben vom 30. Januar 2015 sowie vom 28. Januar 2016 gegen die „Auflage“ zum Antritt einer stationären Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung (Schreiben vom 25. Februar 2015) zurück.

- 23 Die Klägerin hat am 7. Juli 2017 Disziplinarclage vor dem Verwaltungsgericht Chemnitz erhoben, das den Rechtsstreit durch Beschluss vom 24. August 2017 an das Verwaltungsgericht Dresden verwiesen hat.
- 24 Mit der auf die Aberkennung des Ruhegehalts gerichteten Disziplinarclage hat die Klägerin dem Beklagten vorgeworfen, als Ruhestandsbeamter schuldhaft seine Pflicht zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit (§ 46 Abs. 4 Satz 1 BBG) verletzt zu haben, indem er weisungswidrig „bis heute“ keine stationäre Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung durchgeführt habe, obwohl der Ärztliche Dienst festgestellt habe, dass eine solche - dem Beklagten zumutbare - Therapie zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit zwingend erforderlich sei. Einen Nachweis für die von ihm behauptete Dienstfähigkeit habe der Beklagte nicht vorgelegt. Eine Entbindung seiner Ärzte von der Schweigepflicht habe er verweigert. Seine Behauptungen seien als Schutzbehauptungen zurückzuweisen. Die Weisung des Bundesamts für das Personalmanagement vom 25. Februar 2015 sei hinreichend bestimmt gewesen, um dem Beklagten seine Pflichten zu verdeutlichen. Trotz der von ihm erhobenen Widersprüche sei er verpflichtet gewesen, den Weisungen vom 30. Januar und 25. Februar 2015 Folge zu leisten, zumal er keine Anträge auf vorläufigen Rechtsschutz gestellt habe. Der Beklagte habe vorsätzlich und schuldhaft gehandelt.
- 25 Der Beklagte ist der Klage entgegengetreten. Eine Dienstpflichtverletzung liege nicht vor. Eine stationäre Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungstherapie sei weder geeignet noch erforderlich. Schon die „ins Blaue hinein“ erfolgte Aufforderung, sich derartigen Maßnahmen zu unterziehen, sei rechtswidrig gewesen. Die Aufforderung vom 25. Februar 2015 sei zu unbestimmt gewesen. Eine umfassende Untersuchung

seines Gesundheitszustands sei nicht erfolgt. Er leide seit vielen Jahren an einem schmerzhaften Reizsyndrom. Nach Vorliegen der Diagnose sei er medikamentös eingestellt und befinde sich in fortwährender medizinischer Behandlung. Im Februar 2014 sei zudem eine Schilddrüsenunterfunktion festgestellt worden, wegen derer er ebenfalls in ärztlicher Behandlung gewesen sei und Medikamente eingenommen habe. Eine behandlungsbedürftige Suchterkrankung liege nicht vor. Der Beklagte habe alles Erforderliche getan, um seine Dienstfähigkeit dauerhaft wiederherzustellen; er sei beschwerdefrei und dienstfähig. Unabhängig davon wäre die Aberkennung des Ruhegehalts als strengste Disziplinarmaßnahme unverhältnismäßig. Er sei jederzeit bereit, sich einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen, um seine Dienstfähigkeit zu belegen. Beweispflichtig für die Dienstunfähigkeit sei jedoch die Klägerin. Überdies sei er im Zusammenhang mit der Versetzung in den Ruhestand fehlerhaft belehrt worden; er sei davon ausgegangen, dass die Teilnahme an Rehabilitationsmaßnahmen erst im Zusammenhang mit einer erneuten Überprüfung in zwei Jahren notwendig sei.

- 26 Im Termin zur mündlichen Verhandlung der Disziplinarkammer vom 14. Juli 2020 ist der Beklagte nicht persönlich erschienen. In diesem Termin wurde der Klägerin nach einer Erörterung der Sach- und Rechtslage aufgegeben, die fehlende Personalakte „mit allen Unterlagen zum Ruhestandsversetzungsverfahren“ vorzulegen. Anschließend erklärten sich die Beteiligten mit einer Entscheidung im schriftlichen Verfahren einverstanden (Niederschrift v. 14. Juli 2020, S. 6). Durch Anwaltsschriftsatz vom 24. Juli 2020 erklärte sich der Beklagte mit einer Übersendung der Unterlagen aus der Gesundheitsakte des Ärztlichen Diensts einverstanden und entband die behandelnden Ärzte von ihrer Verschwiegenheitsverpflichtung. Nachdem die Disziplinarkammer Bedenken gegen die Wirksamkeit der anwaltlichen Erklärung geäußert hatte, legte der Kläger eine von ihm persönlich unterschriebene Erklärung vor, nach der er sein Einverständnis zur „Überstellung aller medizinischen Unterlagen“ des Ärztlichen Dienstes zu seiner Person erteile.
- 27 Nach erfolgter Einsichtnahme in die vom Ärztlichen Dienst auf Anforderung der Disziplinarkammer übersandten Gesundheitsakte sahen sich beide Beteiligten in ihrem Klagevorbringen bestätigt.
- 28 Der Beklagte bekräftigte sein Vorbringen, dass eine eingehende, auch körperliche Untersuchung nicht stattgefunden habe. Aus den von ihm seinerzeit eingereichten Unterlagen ergebe sich „zwanglos“, dass er seit 1997 in ärztlicher Behandlung gewesen sei, ohne dass eine nennenswerte Besserung seines Gesundheitszustands

habe erreicht werden können. Dies habe sich mit der Verschreibung des Schmerzmittels Oxycodon geändert. Er leide an einer Grunderkrankung, deren Auswirkungen erst durch die Einnahme dieses Medikaments erträglich geworden sei. Es liege auf der Hand, dass die ihm auferlegte Entgiftungs-, Entziehungs- und Entwöhnungsbehandlung die erzielten Behandlungserfolge zunichtemachen würden. Die fehlende Eignung und Zumutbarkeit der angeordneten Behandlung sei durch Einholung eines Sachverständigengutachtens zu beweisen. Die Klägerin verkenne, dass er das Schmerzmittel nicht etwa aus „freien Stücken“ einnehme, sondern aufgrund regelmäßiger ärztlicher Verordnungen. Nicht nachvollziehbar sei die angeordnete Maßnahme auch deshalb, weil die Vertrauensärztin ausweislich Blatt 2 der vorgelegten Gesundheitsakte ausdrücklich erklärt habe, dass sie „nicht von einer Abhängigkeitserkrankung“ sprechen könne.

- 29 Die Klägerin führte nach der Einsichtnahme in die Gesundheitsakte aus, dass der Beklagte nach eigenen Angaben neben dem stark wirkenden Opioid Oxycodon zusätzlich das gegen Depressionen eingesetzte Medikament Citalon einnehme, das eine wirkungsverstärkende Wechselwirkung mit Oxycodon habe. Wegen der Schmerzmitteleinnahme habe er 2012 sein Kraftfahrzeug abgegeben. Sein Hausarzt Dr. C..... habe im Jahr 2014 die Diagnose übersandt, dass der Beklagte an Depressionen erkrankt sei und seit vielen Jahren unter einem in Schüben verlaufenden Abhängigkeitssyndrom von Analgetika und Sedativa leide. Für die jahrelange Einnahme des stark abhängig machenden Oxycodon sei eine medizinische Indikation auch aus den vom Beklagten an den Ärztlichen Dienst übersandten Unterlagen nicht ersichtlich. Die Verschreibung dieses Mittels erfolge durch seinen Hausarzt, obwohl es medizinisch nur streng kontrolliert indiziert sei und deshalb nur von einem Facharzt mit entsprechender Zulassung für Betäubungsmittel verschrieben werden dürfe. Die medikamentöse Dauertherapie beeinträchtige nach den Feststellungen des Ärztlichen Dienstes die Arbeits- und Verwendungsfähigkeit des Beklagten, weshalb die angeordnete multimodale Stufentherapie zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit erforderlich und dem Beklagten auch zumutbar sei. Für die gegenteiligen Behauptungen des Beklagten gebe es keinerlei Nachweise. Eine Entbindung seines Hausarztes von der Schweigepflicht habe er stets abgelehnt; stattdessen habe er sich in der Untersuchung durch den Ärztlichen Dienst vom 13. Januar 2017 als schmerzmittelabhängig bezeichnet und angegeben, weiterhin täglich Citalon und Oxycodon einzunehmen. Nach wie vor halte der Beklagte seine Dienstunfähigkeit vorsätzlich und beharrlich aufrecht, weshalb ihm das Ruhegehalt abzuerkennen sei.

- 30 Die Disziplinarkammer des Verwaltungsgerichts Dresden hat dem Beklagten mit dem ohne weitere mündliche Verhandlung ergangenen Urteil vom 14. Dezember 2020 - 10 K 5180/17.D - das Ruhegehalt aberkannt. Die formell ordnungsgemäße Disziplinarklage sei begründet. Die Klage entspreche den Anforderungen des § 52 Abs. 1 BDG. Mängel des behördlichen Disziplinarverfahrens oder der Klageschrift seien innerhalb der Frist des § 55 Abs. 1 BDG weder geltend gemacht worden noch ersichtlich.
- 31 Nach Durchführung der mündlichen Verhandlung stehe unter Berücksichtigung der im behördlichen Disziplinarverfahren getroffenen Feststellungen für die Disziplinarkammer der Sachverhalt fest, wie er in der Klageschrift dargestellt worden sei. Danach sei der Beklagte, der sich seit 24. Februar 2014 ununterbrochen im Krankenstand befunden habe, mit Ablauf des 31. Dezember 2014 wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt worden. Zuvor sei er mit Schreiben vom 12. September 2014 darauf hingewiesen worden, dass seine Mitwirkung zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit zwingend erforderlich und er dazu gemäß § 46 Abs. 4 BBG verpflichtet sei sowie darauf, dass eine Unterlassung disziplinare Folgen haben könne. Mit weiterem Schreiben vom 6. Oktober 2014 sei er auf seine Pflicht zur Mitwirkung an der Wiedererlangung der Dienstfähigkeit und die disziplinare Relevanz der Verletzung dieser Pflicht hingewiesen worden. Auch die Verfügung vom 2. Dezember 2014, mit der der Beklagte in den Ruhestand versetzt worden sei, habe einen Hinweis auf § 46 Abs. 4 BBG enthalten. Nachfolgend habe die Klägerin den Beklagten mit Schreiben vom 30. Januar 2015 ermahnt, die ihm obliegenden Pflichten einzuhalten und alles Notwendige zur Genesung und Gesunderhaltung zu tun und er sei beauftragt worden, bis zum 30. April 2015 eine geeignete Therapie zu beginnen und dies bis zum 15. Mai 2015 nachzuweisen. Dies habe das Bundesamt für das Personalmanagement mit dem Schreiben vom 25. Februar 2015 dahin konkretisiert, dass der Beklagte spätestens bis zum 30. April 2015 eine stationäre Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung (z. B. in der ... Klinik L.....) anzutreten, den Beginn der Behandlung bis spätestens 15. Mai 2015 sowie den erfolgreichen Abschluss der Behandlung spätestens drei Wochen nach Abschluss der Therapie nachzuweisen bzw. eine vorzeitige Beendigung der Therapie spätestens nach drei Wochen mitzuteilen habe. Der Beklagte sei auch darauf hingewiesen worden, dass im Falle der Nichterfüllung der Auflagen die Einleitung eines Disziplinarverfahrens geprüft und er mit disziplinarischen Maßnahmen bis zum Verlust der Versorgungsbezüge zu rechnen habe. In der Folgezeit habe sich der Beklagte einer solchen stationären Behandlung nicht unterzogen.

- 32 Durch die mangelnde Teilnahme an geeigneten und zumutbaren Rehabilitationsmaßnahmen habe der Beklagte seine Pflicht zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit verletzt und damit ein Dienstvergehen i. S. v. § 77 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 BBG i. V. m. § 46 Abs. 4 Satz 1 BBG begangen. Auch als Ruhestandsbeamter sei er verpflichtet gewesen, an der Entzugstherapie zur Herstellung der vollen Dienstfähigkeit teilzunehmen. Es habe sich um eine geeignete und auch zumutbare Rehabilitationsmaßnahme gehandelt. Eine hinreichende Aussicht auf Wiederherstellung der vollen oder zumindest begrenzten Dienstfähigkeit habe ebenfalls bestanden. Letzteres sei auf der Grundlage einer ärztlichen Begutachtung gemäß § 46 Abs. 7 BBG zu entscheiden. Die Rehabilitationsmaßnahme habe der Dienstherr bereitzustellen. Ob sie für den Beamten geeignet sei, hänge insbesondere davon ab, ob sie für die Wahrnehmung eines neuen Amtes in der früheren oder einer anderen Laufbahn und für den individuellen Gesundheitszustand förderlich sei. Die Zumutbarkeit sei ein zusätzliches, den Besonderheiten des Einzelfalls Rechnung tragendes Element zum Schutz des Beamten; sie sei anhand einer Nutzen-Folgenabwägung zu beurteilen. In diese Abwägung seien der voraussichtliche Nutzen der Maßnahme für die Herbeiführung der gesundheitlichen Voraussetzung zur Wiedergewinnung der Dienstfähigkeit sowie eventuelle Risiken der Maßnahme für den Beamten einzustellen.
- 33 Zur Überzeugung der Disziplinarkammer stehe nach dem Inhalt der Gesundheitsakte fest, dass der Beklagte von dem Schmerzmittel Oxycodon abhängig sei. Er sei aufgrund seiner Dienstunfähigkeit mehrfach, so am 9. Juli, 6. August, 9. September 2014 sowie am 13. Januar 2017 vom Ärztlichen Dienst untersucht worden. Die Untersuchung vom 9. Juli 2014 habe ergeben, dass der Beklagte seit längerem das stark wirkende Opioid der Stufe III Oxycodon täglich einnehme, dass er seit Mitte 2013/Anfang 2014 trotz einer Dauertherapie mit 80 mg unerträgliche Schmerzen im Oberbauch gehabt habe und dass die tägliche Dosis probeweise auf 120 mg erhöht worden sei. Bereits bei der vertrauensärztlichen Untersuchung vom 28. Januar 2008 habe der Beklagte angegeben, dieses Medikament einzunehmen. Ausweislich einer Übersicht von Dr. med. B... vom 12. August 2014 gehe die Einnahme bereits auf das Jahr 2007 zurück. Nachdem sich der Vater des Beklagten mit der Vermutung an das BAIUDBw gewandt habe, dass er Oxycodon konsumiere und eine dauerhafte Abhängigkeit entwickelt habe, sei der Beklagte am 6. August 2014 nochmals untersucht worden. Ausweislich der Dokumentation zu dieser Untersuchung habe der Beklagte auf Verschreibung seines Hausarztes täglich Oxycodon eingenommen. Der Hausarzt Dr. C..... habe mit Schreiben vom 15. August 2014 die ärztliche Diagnose

übersandt, dass der Beklagte unter einer Depression und seit vielen Jahren unter einem in Schüben verlaufenden Abhängigkeitssyndrom von Schmerzmitteln und Beruhigungsmitteln leide. Auch bei der weiteren Untersuchung am 13. Januar 2017 habe der Beklagte angegeben, täglich Oxycodon zu nehmen und dieses Medikament im Hinblick auf seine Magen-Darmbeschwerden nicht absetzen zu können. Der Beklagte habe sich selbst ausdrücklich als schmerzmittelabhängig bezeichnet. Nach alledem bestünden keine Zweifel an der Abhängigkeit des Beklagten vom Schmerzmittel Oxycodon.

- 34 Die Disziplinarkammer gehe auch davon aus, dass der Beklagte in Folge der Schmerzmittelabhängigkeit dienstunfähig sei. Nach Wikipedia sei Oxycodon ein stark wirkendes semisynthetisches Opioid der Stufe III im WHO-Stufenschema mit hohem Suchtpotenzial, das bei starken bis sehr starken Schmerzen angewendet werde. Die schmerzstillende Wirkung entspreche etwa der zweifachen Wirkung von Morphin. Die Nebenwirkungen seien vielfältig. Wie bei anderen Opioiden könne eine psychische Abhängigkeit und bei langfristiger Einnahme auch eine körperliche Abhängigkeit entstehen. Die stärkere suchterzeugende Wirkung im Vergleich zu Morphin erkläre sich daraus, dass etwa ein Drittel des Wirkstoffes innerhalb der ersten 15 Minuten freigesetzt würde und die Wirkung nach etwa zehn bis 20 Minuten eintrete. Oxycodon sei ein verschreibungspflichtiges Betäubungsmittel und dürfe nur auf einem Betäubungsmittelrezept verordnet werden.
- 35 Im Ergebnis der zahlreichen ärztlichen Untersuchungen des Beklagten stehe fest, dass die jahrelange Einnahme von Oxycodon zu dessen Dienstunfähigkeit geführt habe. Ausweislich der vertrauensärztlichen Stellungnahme vom 11. Juli 2014 habe sich der Beklagte nach einer akuten Verschlechterung seiner bereits seit 2001 bekannten chronischen Erkrankung in ambulanter hausärztlicher Behandlung mit dem Ziel der Wiederherstellung seiner Leistungsfähigkeit befunden. Nach Einschätzung des Ärztlichen Dienstes sei zu diesem Zeitpunkt weitere Diagnostik und eine stationäre Therapie erforderlich gewesen; dem Beklagten sei eine fachärztliche Vorstellung empfohlen worden. Bei der vorangegangenen Untersuchung vom 9. Juli 2014 habe der Beklagte selbst angegeben, dass er die zunehmenden Beschwerden in den vergangenen Jahren durch Arbeitszeitausgleich noch habe kompensieren können. Die Beschwerden seien morgens verstärkt (Übelkeit), nachmittags und abends gehe es ihm dann besser. Bereits 2012 habe er sein Auto wegen der Oxycodon-Behandlung abgegeben. Auch nach der weiteren Untersuchung vom 6. August 2014 habe der Ärztliche Dienst festgestellt, dass der Beklagte aufgrund einer akuten Erkrankung mit

bereits länger bestehendem Krankheitsverlauf dienstunfähig sei sowie, dass zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit eine stationäre Behandlung zwingend notwendig sei. Dies sei mit dem Beklagten in einem Personalgespräch vom selben Tag ausführlich erörtert worden; dabei habe er sich einsichtig und motiviert gezeigt. Zur Durchführung der Untersuchung vom 6. August 2014 habe ein Dienstwagen mit Fahrer angefordert werden müssen, weil die Fahrtauglichkeit des Beklagten durch die Einnahme der Medikamente massiv beeinträchtigt gewesen sei und eine Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln für ihn krankheitsbedingt sehr mühselig gewesen wäre. An der Dienstunfähigkeit habe sich nach Einschätzung des Ärztlichen Dienstes im Ergebnis der weiteren Untersuchung am 9. September 2014 nichts geändert. Auch für diese Untersuchung sei der Beklagte aus dringenden medizinischen Gründen auf einen Dienstwagen mit Fahrer angewiesen gewesen. In ihrer Stellungnahme vom 18. November 2014 habe die Vertrauensärztin den Beklagten als dienstunfähig i. S. v. § 44 BBG eingestuft, wobei eine anderweitige oder eingeschränkte Verwendung aus gesundheitlichen Gründen nicht in Betracht komme. Zuvor habe der Beklagte selbst unter Bezugnahme auf die vertrauensärztliche Stellungnahme sowie die Ergebnisse der amtsärztlichen Untersuchungen die Feststellung seiner Dienstunfähigkeit und die Versetzung in den vorzeitigen Ruhestand beantragt. In der Folge sei der Beklagte mit Ablauf des 31. Dezember 2014 in den Ruhestand versetzt worden. Danach sei von seiner Dienstunfähigkeit auszugehen. Diese Umstände habe der Beklagte nicht in Abrede gestellt.

- 36 Ob der Beklagte in der Folgezeit wieder dienstfähig geworden sei, sei für die Frage der Dienstunfähigkeit bei Erteilung der Auflagen unerheblich. Für eine Wiedererlangung der Dienstfähigkeit gebe es auch keine hinreichenden Anhaltspunkte. Die pauschale Behauptung des Beklagten, dienstfähig zu sein, könne die ärztlichen Stellungnahmen nicht entkräften. Unterlagen seiner behandelnden Ärzte habe der Beklagte nicht vorgelegt; von der Schweigepflicht habe er sie nicht entbunden. Die im Verhandlungstermin vorgelegte Bescheinigung seines Hausarztes (Facharzt für Allgemeinmedizin D..... B.....), nach der er zwischen dem 1. Januar und dem 10. September 2018 „keine Erkrankungen mit indizierter Arbeitsunfähigkeit“ festgestellt habe, reiche insoweit nicht aus. Unter Berücksichtigung aller ärztlicher Einschätzungen sei es nicht wahrscheinlich, dass der Beklagte seine Dienstfähigkeit ohne Entzugstherapie wiederherstellen können. So habe auch die Untersuchung des Ärztlichen Dienstes vom 13. Januar 2017 ergeben, dass der Beklagte unverändert an den bekannten chronischen körperlichen und seelischen Erkrankungen leide und weiter eine medikamentöse Schmerztherapie erhalte. Die Dienstfähigkeit sei weiterhin

nicht gegeben, weil die medikamentöse Dauertherapie seine Arbeits- und Verwendungsfähigkeit beeinträchtigt und nicht berufsbegleitend erfolgen solle. Eine entscheidungserhebliche Veränderung des Gesundheitszustands sei weder eingetreten noch in absehbarer Zeit zu erwarten. Zu dem weiteren Untersuchungstermin am 2. April 2019 sei der Beklagte nicht erschienen.

- 37 Die klägerseitig „vorgeschlagene“ Therapie sei zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit des Beklagten geeignet. Zudem bestehe eine gesicherte Prognose, dass eine Entgiftungs- und Entwöhnungstherapie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit förderlich für die Wahrnehmung eines Amtes in der früheren oder einer anderen Laufbahn und für den individuellen Gesundheitszustand des Beklagten sei. Auch hierzu lägen zahlreiche Einschätzungen des Ärztlichen Dienstes vor. In dessen Stellungnahme vom 11. Juli 2014 sei eine stationäre Therapie für erforderlich gehalten, in der folgenden Stellungnahme vom 8. August 2014 sei sie bereits als zwingend notwendig angesehen worden. Der Beklagte sei zunächst auch bereit gewesen sich der Behandlung zu unterziehen und sei demnach offenbar selbst davon ausgegangen, dass die Therapie seinen Zustand verbessern werde. Ausweislich der vertrauensärztlichen Stellungnahme vom 18. Juli 2014 sei bei dem Krankheitsbild des Beklagten eine multimodale Stufenbehandlung notwendig, um seinen Gesundheitszustand zu verbessern, damit die Dienstfähigkeit wieder erreicht werden könne. Bereits im Personalgespräch am 6. August 2014 sei mit dem Beklagten besprochen worden, dass eine stationäre Behandlung (Entgiftung und Entzug) mit anschließender ambulanter Weiterbehandlung zur Wiederherstellung der Gesundheit erforderlich sei. Auch hierzu habe der Beklagte Einverständnis gezeigt, nicht jedoch mit der Einbeziehung des Sozialdienstes. Aus der vertrauensärztlichen Stellungnahme vom 16. Januar 2017 ergebe sich, dass eine stationäre Therapie notwendig und sinnvoll sei, wobei eine Empfehlung nicht abschließend abgegeben werden könne, da fachärztliche Befunde nicht vorlägen. Diese Einschätzung sei am 23. März 2018 dahingehend ergänzt worden, dass die empfohlene Rehabilitationsmaßnahme zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit geeignet sei. Diese Einschätzung beruhe auf dem Untersuchungsergebnis vom 13. Januar 2017. Für den Beklagten werde eine positive Reha-Erfolgsprognose gesehen, das bedeute, dass durch eine Stabilisierung des körperlichen, geistigen und seelischen Leistungsvermögens eine Wiedererlangung der Dienstfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erreicht werden könne. In welchem Zeitraum und Umfang dies möglich sei, hänge von der zumutbaren Willensanspannung ab, wobei diese prognostische Aussage eher im Kontext der Einholung einer fachärztlichen Expertise

durch Befundanforderung möglich sei. An der Eignung der Entgiftung und Entwöhnung vom Schmerzmittel zur Überwindung der Dienstunfähigkeit bestünden danach keine Zweifel.

- 38 Die angeordnete Therapie sei dem Beklagten auch zumutbar. Der voraussichtliche Nutzen der Maßnahme in Richtung auf die Herbeiführung der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Wiedergewinnung der Dienstunfähigkeit übersteige eventuelle Risiken der Maßnahme für den Beklagten. Nach den ärztlichen Einschätzungen sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Entgiftung und Entwöhnung in Kombination mit einer ambulanten Weiterbetreuung zu einer Wiederherstellung der Dienstunfähigkeit führen würde, wobei die mit der Behandlung verbundenen körperlichen Beeinträchtigungen grundsätzlich als nicht gravierend eingeschätzt würden. Inwiefern durch ein Absetzen des Schmerzmittels das Reizdarmsyndrom des Beklagten zu erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen führe, sei „spekulativ“. Es sei dem Beklagten jedoch zumutbar, unter ärztlicher Aufsicht eine Entgiftung zu versuchen. Dass ihm dies nicht möglich sei, sei nicht erkennbar. In diesem Zusammenhang sei zu berücksichtigen, dass es nach Einschätzung der Vertrauensärztin vom 8. Juli 2020 für die Einnahme von Oxycodon keinen medizinisch nachvollziehbaren Grund gebe. Der Dienstherr habe nicht verkannt, dass die Therapie nicht zwangsläufig zum erhofften Erfolg führen müsse und habe die Auflage im Schreiben vom 25. Februar 2015 entsprechend gefasst, dass eine vorzeitige Beendigung der Therapie ebenfalls nachzuweisen sei. Das Ruhen des Krankenversicherungsvertrags des Beklagten seit 2012 führe ebenso wenig zur Unzumutbarkeit der Therapieaufnahme, weil der Dienstherr zur Übernahme der Kosten bereit gewesen sei, wozu es der Mitwirkung des Beklagten bedurft hätte (Beihilfeantrag und Antrag auf Kostenübernahme nach § 46 Abs. 4 Satz 4 BBG). Die erforderlichen Anträge habe der Beklagte jedoch trotz Erinnerung nicht gestellt. Auf seine Pflichten sei der Beklagte entsprechend § 46 Abs. 4 Satz 3 BBG vor der Versetzung in den Ruhestand hingewiesen worden. Entsprechende Belehrungen seien mit Schreiben vom 12. September 2014, vom 6. Oktober 2014 sowie in der Ruhestandsverfügung vom 2. Dezember 2014 erfolgt.
- 39 Der Beklagte habe vorsätzlich und schuldhaft gehandelt. Die Umstände seiner Erkrankung, die Notwendigkeit einer Behandlung und die beamtenrechtliche Pflicht, an geeigneten und zumutbaren Rehabilitationsmaßnahmen teilzunehmen, seien ihm bekannt gewesen. Nachdem Einzelheiten der Behandlung abgestimmt worden seien und der Beklagte im September 2014 selbst die Feststellung der Dienstunfähigkeit

beantragt habe, sei sein Klagevorbringen, dass die Aufforderung vom 25. Februar 2015 zu unbestimmt sei, weil sie sich nicht dazu verhalte, welche Art von Suchterkrankung vorliege, nicht nachvollziehbar. Der Beklagte habe seine Einwilligung, ärztliche Unterlagen beizuziehen, erst im Laufe des Jahres 2015 widerrufen und seine Dienstunfähigkeit sowie die Eignung der Therapie in Abrede gestellt. Es sei nicht ersichtlich, dass der Beklagte trotz der Hinweise in den Schreiben vom 12. September, 6. Oktober und 2. Dezember 2014 die Pflichtwidrigkeit seiner Therapieverweigerung verkannt habe. Seine Einlassung, er habe das Schreiben vom 2. Dezember 2014 so verstanden, dass die Teilnahme an Rehabilitationsmaßnahmen erst im Zusammenhang mit einer erneuten Überprüfung in zwei Jahren notwendig sei, sei angesichts der zahlreichen, zum Teil sehr konkreten Gespräche mit dem Beklagten zur Notwendigkeit der umgehenden Aufnahme einer Therapie und dem soweit eindeutigen Schriftverkehr nicht nachvollziehbar. Ein etwaiger Irrtum über die Pflicht, sich nach Weisung der Behörde einer Therapie zu unterziehen, wäre nach den Grundsätzen des Verbotsirrtums (§ 17 StGB) zu behandeln. Ein Verbotsirrtum lasse den Vorsatz unberührt und sei auch nicht unvermeidbar gewesen. Ausreichend sei, dass der Beklagte Umfang und Inhalt seiner Dienstpflichten „im weitesten Sinn“ erfasst habe. Davon sei angesichts der zahlreichen Belehrungen auszugehen, zumal der Beklagte das Abitur abgelegt und zeitweise Rechtswissenschaft studiert habe. Anhaltspunkte dafür, dass er aufgrund seiner Erkrankung nicht in der Lage gewesen wäre, die Notwendigkeit von therapeutischen Maßnahmen zur Wiederherstellung seiner Dienstfähigkeit einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln, seien weder vorgetragen noch ersichtlich.

- 40 Aufgrund der Schwere des Dienstvergehens sei dem Beklagten das Ruhegehalt abzuerkennen (§ 12 BDG). Welche Disziplinarmaßnahme im Einzelfall erforderlich sei, richte sich gemäß § 13 Abs. 1 BDG nach der Schwere des Dienstvergehens, dem Persönlichkeitsbild des Beamten sowie dem Umfang der durch das Dienstvergehen herbeigeführten Vertrauensbeeinträchtigung. Die Bemessungskriterien seien mit dem ihnen im Einzelfall zukommenden Gewicht ermittelt und in die Entscheidung einzustellen. Dies beruhe letztlich auf dem im Disziplinarverfahren geltenden Schuldprinzip und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit. Die gegen einen Beamten ausgesprochene Disziplinarmaßnahme müsse unter Berücksichtigung aller belastenden und entlastenden Umstände des Einzelfalls in einem gerechten Verhältnis zur Schwere des Dienstvergehens und zum Verschulden des Beamten stehen. Danach sei die disziplinarrechtliche Höchstmaßnahme für Ruhestandsbeamte angemessen und erforderlich. § 77 Abs. 2 BBG enthalte eine abschließende Aufzählung derjenigen

Handlungen, die im Ruhestand als Dienstpflichtverletzung anzusehen seien. Die Möglichkeit einer disziplinarischen Ahndung der Weigerung, sich zur Wiederherstellung seiner Dienstfähigkeit einer Therapie zu unterziehen, sei durch eine Gesetzesänderung im Jahr 2013 in Kenntnis dessen erfolgt, dass das Bundesdisziplinargesetz gegen Ruhestandsbeamte nur die Maßnahmen der Kürzung und der Aberkennung des Ruhegehalts vorsehe. Mit der Aufnahme des § 77 Abs. 2 Nr. 4 BBG habe der Gesetzgeber deutlich gemacht, dass die schuldhafte Verletzung der Pflicht zur Teilnahme an einer Rehabilitationsmaßnahme ein schweres Dienstvergehen darstelle, das mit einer Kürzung des Ruhegehalts geahndet werden könne. Die Erhaltung oder Wiederherstellung der Dienstfähigkeit als Voraussetzung für die Erfüllung der einem Beamten obliegenden Dienstpflichten sei von erheblicher Bedeutung. Die Funktionsfähigkeit des öffentlichen Diensts sei durch körperlich und geistig oder seelisch nicht oder nur beschränkt einsetzbare Beamten gefährdet. Das sei jedem Bediensteten im öffentlichen Dienst bekannt. Die schuldhafte Weigerung, die Dienstfähigkeit zu erhalten oder im gegebenen Fall durch zumutbare Maßnahmen wiederherzustellen, betreffe eine Pflichtverletzung von erheblichen disziplinarischen Gewicht. In solchen Fällen sei nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (Urt. v. 7. September 1993 - 1 D 12.93 -, juris) die Höchstmaßnahme jedenfalls dann zu verhängen, wenn der Beamte - wie hier - zumindest bedingt vorsätzlich handle und hierdurch seine amtsgerechte Verwendung voraussehbar auf Dauer unmöglich mache. In derartigen dienstlichen Auswirkungen werde nicht nur ein Element der Dienstvergehensqualität offenbart, sondern zugleich die Schwere einer entsprechenden Pflichtverletzung. In Fällen dieser Art sei dem Dienstherrn die Fortsetzung des Beamtenverhältnisses nicht mehr zuzumuten.

- 41 Bei Anwendung dieser Maßstäbe sei die Aberkennung des Ruhegehalts angezeigt. Der Beklagte habe durch die über Jahre hinweg dauernde Verweigerungshaltung im Kernbereich seiner Pflichten versagt. Er habe das Vertrauen des Dienstherrn und der Allgemeinheit endgültig verloren. Milderungsgründe lägen nicht vor. Eine günstigere Zukunftsprognose bestehe derzeit nicht. Das Vertrauensverhältnis sei auch Grundlage des Dienstverhältnisses bei einem Ruhestandsbeamten. Das Vertrauen der Allgemeinheit sei ebenfalls endgültig zerstört. Zugunsten des Beklagten spreche, dass er bisher straf- und disziplinarrechtlich nicht in Erscheinung getreten sei; dies erreiche jedoch kein Gewicht, das es rechtfertige, von der Verhängung der Höchstmaßnahme abzusehen. Entsprechendes gelte für die guten Beurteilungen des Beklagten in der Vergangenheit sowie seine langjährige Dienstzeit. Der Beklagte sei von der Klägerin mehrfach und unmissverständlich über seine Dienstpflichten zur Wiederherstellung der

Dienstfähigkeit und die Folgen einer Therapieverweigerung belehrt worden. Die Pflicht, alle zumutbaren Bemühungen zu ergreifen, um die Dienstfähigkeit wiederherzustellen, sei eine leicht einsehbare Pflicht. Es fehle jeglicher Anhaltspunkt dafür, dass der Beklagte inzwischen Einsicht zeige und zur Durchführung der ihm ärztlicherseits angeratenen stationären Therapie bereit sei. Bei seiner letzten vertrauensärztlichen Untersuchung am 13. Januar 2017 habe er angegeben, dass er sich als schmerzmittelabhängig sehe, eine stationäre Therapie jedoch ablehne. Der Umstand, dass er zwischenzeitlich mehrfach seine Reaktivierung beantragt habe, wirke sich hier nicht mildernd aus. Der pauschal gehaltene Vortrag des Beklagten, wieder dienstfähig zu sein, reiche vor dem Hintergrund, dass er zu dem am 2. April 2019 angesetzten weiteren Untersuchungstermin nicht erschienen sei, nicht aus. Angesichts der endgültigen Zerstörung des Vertrauensverhältnisses sei die lange Dauer des Disziplinarverfahrens nicht mildernd zu berücksichtigen.

- 42 Gegen das ihm am 6. Januar 2021 zugestellte Urteil hat der Beklagte am 3. Februar 2021 Berufung eingelegt und diese am 5. Februar 2021 unter Vertiefung seines erstinstanzlichen Vorbringens begründet. Eine schuldhafte Dienstpflichtverletzung sei ihm nicht vorzuwerfen. Er sei im Juni oder Juli 2001 erkrankt, wobei das Leitsymptom anhaltende und wiederkehrende, zum Teil massive Schmerzen gewesen seien. In der Folge habe er auf ärztliche Veranlassung eine umfangreiche Diagnostik erhalten, die von Karzinomverdacht bis zu depressiver Verstimmung gereicht habe. Es habe eine Vielzahl von Therapieversuchen gegeben, die allesamt nicht den gewünschten Erfolg gebracht hätten. Ende Juli 2007 habe er infolge der kaum noch auszuhaltenden Schmerzen einen Zusammenbruch erlitten und sich ab August 2007 einer mehrwöchigen teilstationären Psychotherapie unterzogen. Die behandelnden Ärzte seien seinerzeit von einer rein psychischen Erkrankung ausgegangen, allerdings hätten die Behandlungen keinerlei Besserung bewirkt. Eine psychische Ursache sei nicht erkennbar gewesen. Um die starken Schmerzen zu behandeln, seien ihm im Rahmen schmerztherapeutischer Maßnahmen anschließend starke Nichtopiate verordnet worden, die allerdings keinerlei Wirkung gezeigt hätten. Die Schmerzen und die ausbleibenden Behandlungserfolge hätten ihn zu einem Suizidversuch veranlasst. Die später aufgenommene Therapie mit Opiaten habe innerhalb kürzester Zeit zu gesundheitlichen Verbesserungen in Form von Schmerzarmut oder gar -freiheit geführt, was für ihn nach vielen Jahren des Dauerschmerzes ein befreiendes Erlebnis dargestellt habe. Er sei nunmehr medikamentös sehr gut eingestellt und sehe sich in der Lage, den dienstlichen Anforderungen wieder gerecht zu werden; dementsprechend habe er in den vergangenen Jahren mehrfach eine Reaktivierung

beantragt. Die Klägerin gehe jedoch davon aus, dass die medikamentöse Dauertherapie seine Arbeits- und Verwendungsfähigkeit des Beklagten beeinträchtige, weshalb ohne eine Rehabilitationsmaßnahme in Form einer Entziehungs-, Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlung keine Dienstfähigkeit hergestellt werden könne.

- 43 Dieser Einschätzung des Dienstherrn habe sich die Disziplinarkammer ohne hinreichende Tatsachengrundlage hinsichtlich der maßgeblichen medizinischen Fragen unter Verletzung von § 58 Abs. 1 BDG angeschlossen. Die Schlussfolgerungen der Disziplinarkammer beruhten ausschließlich auf den von der Klägerin vorgelegten Akten und seien teilweise auch in sich widersprüchlich. Für die entscheidungstragende Annahme der Schmerzmittelabhängigkeit gebe es keine hinreichende Grundlage. Streitentscheidend seien medizinische Fragen, für deren Beurteilung es spezieller Fachkenntnisse bedürfe; für das Vorliegen solcher Kenntnisse der Disziplinarkammer sei dem angefochtenen Urteil nichts zu entnehmen. Nachdem der Beklagte ausdrücklich bestritten habe, medikamentenabhängig zu sein, sei eine Beweiserhebung (Einholung eines Sachverständigengutachtens) unabdingbar gewesen. Gleiches gelte für die Annahme einer Dienstunfähigkeit infolge der Schmerzmittelabhängigkeit, zu deren Begründung das Urteil lediglich auf die Internet-Plattform Wikipedia zurückgegriffen habe, sowie die Frage einer Kausalität der angeblichen Abhängigkeit für eine Dienstunfähigkeit und die Eignung der angeordneten Therapie zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit. Sowohl der Dienstherr als auch die Disziplinarkammer hätten verkannt, dass er die Medikamente nicht etwa zur Suchtbefriedigung oder aufgrund einer Abhängigkeit einnehme, sondern aus rein medizinischen Gründen auf der Grundlage von entsprechenden Verordnungen seines Hausarztes zur Behandlung des diagnostizierten Reizdarmsyndroms.
- 44 Die von der Klägerin angeordnete stationäre Entgiftungs-, Entziehungs- und Entwöhnungsbehandlung könne allein dazu dienen, die - ohne hinreichende Befundgrundlage - angenommene Abhängigkeit zu behandeln, sie habe also nicht den Zweck, die Grunderkrankung zu behandeln. Der Beklagte müsse befürchten, dass die Grunderkrankung mit dem Absetzen von Oxycodon wieder in den Vordergrund rücke, und habe nach seinen jahrelangen leidvollen Erfahrungen Angst vor den erneut zu erwartenden starken Schmerzen. In der medizinischen Wissenschaft seien die Ursachen des Reizdarmsyndroms nicht abschließend geklärt; dementsprechend gebe es auch keine Medikamente, mit denen das Syndrom als solches geheilt werden könne. In der Therapie gehe es immer darum, die Symptome abzumildern, also die

auftretenden Schmerzen zu lindern. Eine vollständige Heilung sei nach heutigen medizinischen Standards nicht möglich. Auch dies habe die Disziplinarkammer verkannt. Bei Durchführung der von der Klägerin vorgesehenen Behandlung drohe ihm eine dauerhafte Dienstunfähigkeit. Auch zur Eignung der vorgeschlagenen Therapie bedürfe es der Einholung eines Sachverständigengutachtens.

45 Hinzuweisen sei auch darauf, dass er die deutliche Besserung seiner Schmerzen im Gespräch vom 13. Januar 2017 gegenüber der Vertrauensärztin deutlich gemacht und nochmals ausdrücklich darauf hingewiesen habe, dass er aus seiner Sicht den Anforderungen des Dienstes gewachsen sei. In ihrer Stellungnahme vom 16. Januar 2017 habe die Vertrauensärztin ausdrücklich dargelegt, dass sie die Frage nach geeigneten notwendigen Therapien und zumutbaren Rehabilitationsmaßnahmen nicht abschließend klären könne; auch dies schließe die Annahme aus, dass die Therapieanordnung auf einer hinreichenden fachlichen Grundlage ergangen sei und die konkreten Auswirkungen auf den Beklagten berücksichtigt habe. Dies gelte umso mehr, als die Vertrauensärztin schriftlich eingeräumt habe, aus fachlicher Sicht nicht sicher einschätzen zu können, ob die Rehabilitationsmaßnahme geeignet sei. Noch schwerer wiege die Bezugnahme der Stellungnahme auf eine bekannte seelische Erkrankung des Beklagten, auf die sich die Therapieanordnung gerade nicht beziehe. Auch deshalb drängten sich erhebliche Zweifel auf, ob die von der Klägerin geforderten Therapiemaßnahmen geeignet und erforderlich seien, um die Dienstfähigkeit wiederherzustellen. Angesichts des erheblichen Eingriffs in sein Persönlichkeitsrecht könne vom Beklagten nicht verlangt werden, sich einer für ihn offensichtlich ungeeigneten Maßnahme zu unterziehen. Seine Weigerung, sich weisungsgemäß behandeln zu lassen, habe weder zum Eintritt noch zu einer Verlängerung einer Dienstunfähigkeit geführt. Die Ablehnung einer nicht zielführenden Therapie könne dem Beklagten nicht als Dienstvergehen angelastet werden.

46 Fehlerhaft sei auch die Annahme der Disziplinarkammer, dass der Beklagte vorsätzlich und schuldhaft gehandelt habe. Er habe sich den vom Dienstherrn vorgesehenen Maßnahmen verweigert, weil er davon überzeugt sei, nicht in krankhafter Weise abhängig zu sein. Er habe seinen Krankheitsverlauf gekannt und deshalb einschätzen können, dass ein Absetzen des Schmerzmittels die „alten“ Probleme wiederaufleben lassen würde. Soweit die Disziplinarkammer davon ausgegangen sei, dass Oxycodon eine psychische Abhängigkeit und bei langfristiger Einnahme auch eine körperliche Abhängigkeit verursachen könne, hätte sie konsequenterweise der Frage nachgehen

müssen, ob die Abhängigkeit zu einer Schuldunfähigkeit des Beklagten geführt habe, und ein entsprechendes Sachverständigengutachten einholen müssen.

47 Selbst im Falle einer schuldhaften Verletzung beamtenrechtlicher Pflichten wäre die Aberkennung des Ruhegehalts unverhältnismäßig. Ein endgültiger Verlust des Vertrauens des Dienstherrn oder der Allgemeinheit liege nicht vor. Bei der gebotenen Gesamtwürdigung unter Einbeziehung sämtlicher be- und entlastenden Umstände hätte stärker berücksichtigt werden müssen, dass der Beklagte schon seit April 1998 im gehobenen nichttechnischen Verwaltungsdienst gestanden und in den letzten Beurteilungen zu den Stichtagen 31. Januar 2009 und 30. November 2011 überragende Gesamtbeurteilungen erhalten habe. Sein inner- und außerdienstliches Verhalten sei über viele Jahre hinweg einwandfrei gewesen; er sei weder disziplinarisch noch strafrechtlich vorbelastet. Hinsichtlich der gegenständlichen Erkrankung habe er sich weisungsgemäß untersuchen lassen und nur gegen die aus seiner Sicht rechtswidrige Aufforderung gewandt, sich zur Wiederherstellung seiner Dienstfähigkeit einer stationären Entziehungsbehandlung zu unterziehen. Der Beklagte sei durchweg in professioneller medizinischer Behandlung, so dass seine Dienstfähigkeit schon seit September 2015 wiederhergestellt sei; er wolle sich nicht im Zustand der Dienstunfähigkeit „ausruhen“, sondern sei sehr daran interessiert, dass ihn die Klägerin wieder in das Beamtenverhältnis berufe.

48 Der Beklagte beantragt,

das Urteil der Disziplinarkammer des Verwaltungsgerichts Dresden vom 14. Dezember 2020 - 10 K 5180/17.D - zu ändern und die Disziplinarklage abzuweisen, hilfsweise auf eine mildere Maßnahme zu erkennen.

49 Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

50 Sie verteidigt das angefochtene Urteil. Der Beklagte habe sich eines schweren Dienstvergehens nach § 77 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 BBG schuldig gemacht, durch das er das Vertrauen des Dienstherrn und der Allgemeinheit endgültig verloren habe. Er habe gegen seine Pflicht aus § 46 Abs. 4 Satz 1 BBG verstoßen, indem er nach seiner vorzeitigen Versetzung in den Ruhestand nicht an geeigneten und zumutbaren Rehabilitationsmaßnahmen teilgenommen habe. Zutreffend habe die Disziplinarkammer festgestellt, dass der Beklagte aufgrund der jahrelangen Einnahme

des Schmerzmittels Oxycodon dienstunfähig geworden sei und dass die ihm auferlegten Therapiemaßnahmen geeignet und zumutbar zur Rehabilitation zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit gewesen seien.

- 51 Der Disziplinarsenat hat die Beteiligten in Vorbereitung der Berufungsverhandlung darauf hingewiesen, dass eine Schweigepflichtentbindung des Beklagten für die ihn behandelnden Ärzte auch im Berufungsverfahren nicht vorliegt. Zum Wirkstoff Oxycodon hat der Senat Einsicht in das Arzneimittelverzeichnis „Gelbe Liste Pharmindex“ genommen und den Beteiligten einen entsprechenden Ausdruck sowie einen Ausdruck zum Behandlungsangebot der ... Klinik L..... von deren Homepage übersandt.
- 52 Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichtsakte sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsvorgänge (1 Band Disziplinarakte, 2 Bände Personalakte, 1 Heftung Gesundheitsakte, 1 Heftung Sachakte Dienstunfähigkeitsverfahren, 1 Heftung Nachuntersuchung) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

- 53 Die zulässige Berufung des Beklagten ist unbegründet.
- 54 Die Disziplinarkammer hat zurecht gemäß § 60 Abs. 2 Satz 2, § 5 Abs. 2 Nr. 2 BDG auf eine Aberkennung des Ruhegehalts des Beklagten erkannt.
- 55 1. Angesichts der dem Senat nach § 65 Abs. 1 Satz 1 BDG i. V. m. § 128 Satz 1 VwGO obliegenden umfassenden Prüfung des Streitfalls kommt es nicht darauf an, ob die Disziplinarkammer in Anwendung von § 101 Abs. 2 VwGO ohne weitere mündliche Verhandlung entscheiden durfte, nachdem sie im Anschluss an den Verhandlungstermin vom 14. Juli 2020, in dem die Beteiligten ihr Einverständnis zur Entscheidung im schriftlichen Verfahren erklärt hatten, die beim Ärztlichen Dienst der Klägerin geführte Gesundheitsakte des Beklagten zu Beweis Zwecken angefordert und die Beteiligten nach der Gewährung von Akteneinsicht zur weiteren Stellungnahme aufgefordert hatte (zum „Verbrauch“ einer Verzichtserklärung vgl. etwa BVerwG, Beschl. v. 5. Juli 2016 - 4 B 21.16 -, juris Rn. 9; Schübel-Pfister, in: Eyermann, VwGO, 15. Aufl., § 101 Rn. 9 jeweils m. w. N.).

56 2. Gegenstand des Berufungsverfahrens ist der mit der Klageschrift vom 30. Juni 2017 erhobene Vorwurf, der Beklagte habe als Ruhestandsbeamter schuldhaft seine Pflicht zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit verletzt, indem er unter Missachtung der ihm mit den Schreiben vom des Bundesamts für das Personalmanagement vom 30. Januar und 25. Februar 2015 erteilten Weisungen „bis heute“ keine stationäre Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung durchgeführt hat, wie er Gegenstand des angefochtenen Urteils war (§ 65 Abs. 1 i. V. m. § 60 Abs. 2 Satz 1 BDG). Diese Anschuldigung umfasst den Zeitraum zwischen der Zustellung des erstgenannten Schreibens an den Beklagten am 6. Februar 2015 und dem Eingang der Klageschrift beim Verwaltungsgericht Chemnitz am 7. Juli 2017, nicht etwa, wie von der Prozessvertreterin der Klägerin auf Nachfrage des Senats ausgeführt, auch den Zeitraum bis zur Berufungsverhandlung. Bei der Verweigerung einer vom Dienstherrn angewiesenen gesundheitlichen Rehabilitationsmaßnahme zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit handelt es sich um ein Dauerdelikt, weshalb es einer Spezifizierung des disziplinarischen Vorwurfs nach Beginn und Ende des angeschuldigten Zeitraums bedarf (vgl. BVerwG, Beschl. v. 24. Mai 1988 - 1 DB 9.88 -, juris Rn. 10). Dauert ein solches Delikt bei Erhebung der Disziplinarlage noch an, kommt nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (Urt. v. 27. November 1969, BVerwGE 43, 30, 32) wie des Sächsischen Obergerichts (Urt. v. 28. März 2014 - D 6 A 456/11 -, juris Rn. 50 m. w. N.) auch eine Anschuldigung für einen Zeitraum nach der Klageerhebung bis maximal zur Schließung der mündlichen Verhandlung in Betracht. Dies setzt jedoch insbesondere voraus, dass die Klageschrift mit der Bezeichnung der „Tatsachen, in denen ein Dienstvergehen gesehen wird“ (§ 52 Abs. 1 Satz 2 BDG), insoweit hinreichend deutlich gefasst und in ihrer zeitlichen Fortdauer so bestimmbar ist, dass der Beklagte seine Verteidigung gegen die ihm zur Last gelegten Vorwürfe hierauf einstellen kann. Daran fehlt es hier. Weder der Anschuldigungssatz auf Seite 9 der Klageschrift noch deren weiterer Inhalt lässt erkennen, dass ein über den Zeitpunkt der Klageerhebung (vgl. Senatsurt. v. 23. April 2021 - 12 A 729/18.D -, juris Rn. 58) hinausgehender Zeitraum angeschuldigt sein sollte. Aus der Formulierung, dass der Beklagte „bis heute“ keine Therapie angetreten habe, lässt sich nichts Abweichendes herleiten. Für die Auslegung des Anschuldigungssatzes kommt es nicht auf die Sicht der Klägerin an, sondern darauf, wie ihre schriftliche Prozessklärung „bei objektiver Würdigung aus der Sicht der Empfänger (Gericht und Gegenpartei) zu verstehen ist“ (vgl. BVerwG, Beschl. v. 20. Dezember 2016 - 2 B 127.15 -, juris Rn. 8). Angesichts der Formulierung auf Seite 10 der Klageschrift vom 30. Juni 2017, nach der „fest steht“, dass der Beklagte die angeordnete Therapie „bis heute“ nicht angetreten habe, spricht bei verständiger Würdigung aus Empfängersicht nichts dafür, dass auch ein Zeitraum

nach der Klageerhebung - in dem eine fortdauernde Therapieverweigerung des Beklagten ungewiss war - Gegenstand der Disziplinaranzeige sein sollte. Die so verstandene Disziplinaranzeigeschrift genügt auch den inhaltlichen Vorgaben des § 52 Abs. 1 BDG (zu den Anforderungen: BVerwG, Urt. v. 25. Januar 2007 - 2 A 3.05 -, juris Rn. 27), wie es die Disziplinarkammer ohne weitere Ausführungen angenommen hat (Urteilsabdruck S. 13 unter I. der Entscheidungsgründe).

- 57 3. Ebenso wie die Disziplinarkammer ist auch der erkennende Senat davon überzeugt, dass der Beklagte als Ruhestandsbeamter das angeschuldigte schwere Dienstvergehen nach § 77 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 i. V. m. § 46 Abs. 4 Satz 1 BBG schuldhaft begangen hat, indem er im angeschuldigten Zeitraum nicht an einer geeigneten und zumutbaren gesundheitlichen und beruflichen Rehabilitationsmaßnahme zur Wiederherstellung seiner Dienstfähigkeit (§ 46 Abs. 4 Satz 1 BBG) teilgenommen hat, wie sie im Schreiben des Bundesamts für Personalmanagement vom Februar 2015 konkretisiert wurde.
- 58 Für einen Ruhestandsbeamten „gilt es“ gemäß § 77 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 BBG als Dienstvergehen, wenn er seiner Verpflichtung nach § 46 Abs. 4 Satz 1 BBG zur Teilnahme an einer geeigneten und zumutbaren gesundheitlichen und beruflichen Rehabilitationsmaßnahme zur Wiederherstellung seiner Dienstfähigkeit schuldhaft nicht nachkommt.
- 59 a) Vom Vorliegen einer solchen Therapieverweigerung (vgl. BVerwG, Beschl. v. 7. Juli 1995 - 1 DB 14.95 -, juris Rn. 22) ist der Disziplinarsenat nach dem Gesamtergebnis des Berufungsverfahrens (§ 3 BDG i. V. § 108 Abs. 1 Satz 1 VwGO) überzeugt.
- 60 Eine Rehabilitationsmaßnahme zur Wiederherstellung seiner Dienstfähigkeit in Form einer stationären „Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung - z. B. in der ... Klinik L.....“ hat der Beklagte entgegen der „Auflage“ im Schreiben des Bundesamts für das Personalmanagement vom 25. Februar 2015, das dessen vorheriges Schreiben vom 30. Januar 2015 konkretisierte, weder bis „spätestens 30. April 2015“ noch in der Folgezeit angetreten. Dies ist auch im Berufungsverfahren unstrittig. Zur Teilnahme an geeigneten und zumutbaren Rehabilitationsmaßnahmen war der Beklagte, der unter Hinweis auf die vertrauensärztliche Stellungnahme vom 18. November 2014 durch bestandskräftigen Bescheid des Bundesamts für das Personalmanagement vom 2. Dezember 2014 mit Ablauf des 31. Dezember 2014 in den vorzeitigen Ruhestand versetzt worden war (§ 47 BBG), nachdem er mit Schreiben vom 29. September 2014

einen entsprechenden Antrag gestellt hatte, als Ruhestandsbeamter verpflichtet. Auf diese Dienstpflicht nach § 46 Abs. 4 BBG war er durch den vorgenannten Bescheid unmissverständlich hingewiesen worden („weise ich Sie darauf hin, dass Sie gemäß § 46 Abs. 4 BBG dazu verpflichtet sind, zur Wiederherstellung Ihrer Dienstfähigkeit an geeigneten und zumutbaren gesundheitlichen und beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen teilzunehmen.“). Das dem Beklagten am 6. Februar 2015 zugestellte Schreiben vom 30. Januar 2015, durch das der Beklagte „beauftragt“ wurde, bis zum 30. April 2015 eine „geeignete Therapie“ zu beginnen und den Therapieantritt bis zum 15. Mai 2015 nachzuweisen, enthielt eine inhaltlich vergleichbare Pflichtenmahnung durch das Bundesamt für das Personalmanagement.

- 61 Zur Teilnahme an einer Rehabilitationsmaßnahme nach § 46 Abs. 4 Satz 1 BBG war der Beklagte ungeachtet des anhängigen Widerspruchsverfahrens gegen die „Therapieauflage“ verpflichtet, weil seinem Widerspruch keine aufschiebende Wirkung im Sinne von § 80 Abs. 1 Satz 1 VwGO zukam. Bei der an ihn gerichteten „Therapieauflage“ handelte es sich um eine gemischte dienstlich-persönliche Weisung des Bundesamts für das Personalmanagement, die mangels einer unmittelbaren Außenwirkung im Sinne von § 35 Satz 1 VwVfG nicht als Verwaltungsakt anzusehen ist, auch wenn sie die grundrechtsbewehrte persönliche Sphäre des Ruhestandsbeamten betraf (vgl. BVerwG, Ur. v. 26. April 2012 - 2 C 17.10 -, juris Rn. 15 f. zur Anordnung einer fachpsychiatrischen Untersuchung). Zur Überzeugung des Disziplinarsenats war die „Therapieauflage“ in der Fassung des Schreibens vom 25. Februar 2015 - anders als im vorangegangenen Schreiben - auch hinreichend klar gefasst, weil einem verständigen Empfänger durch die Bezeichnung der geforderten Rehabilitationsmaßnahme (stationäre Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung) und die Angabe einer dafür in Betracht kommenden Einrichtung („z. B. in der ... Klinik L.....“) ohne weiteres erkennbar war, welche Therapie er bis spätestens 30. April 2015 beginnen sollte (zum Maßstab vgl. BVerwG, Ur. v. 26. April 2012 a. a. O. Rn. 21).
- 62 Materiell-rechtlich ist die „Therapieauflage“ in der Fassung vom 25. Februar 2015 ebenso wenig zu beanstanden. Wie die Disziplinarkammer ist auch der erkennende Senat davon überzeugt, dass der Beklagte bei Erlass dieser Weisung aufgrund seiner langjährigen Medikamentenabhängigkeit dienstunfähig war und dass eine stationäre Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit des Beklagten geeignet und zumutbar war.

- 63 Für den Beklagten als Verwaltungsbeamten der Bundeswehr richtet sich die Dienstunfähigkeit nach der allgemeinen Regelung des § 44 Abs. 1 Satz 1 BBG. Danach ist ein Beamter dienstunfähig, wenn er wegen seines körperlichen Zustands oder aus gesundheitlichen Gründen zur Erfüllung seiner Dienstpflicht dauerhaft unfähig ist. Ob es dem Beklagten, der durch bestandskräftige Verfügung des Bundesamts für das Personalmanagement vom 2. Dezember 2014 wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt wurde und dessen Antrag auf erneute Berufung in das Beamtenverhältnis (§ 46 Abs. 5 BBG) durch ebenfalls bestandskräftig gewordenen Bescheid vom 10. Februar 2017 wegen fortbestehender Dienstunfähigkeit abgelehnt wurde, aufgrund der Bindungswirkung (vgl. Ramsauer, in: Kopp/Ramsauer, VwVfG, 22. Aufl. § 43 Rn. 14 ff. m. w. N.) dieser Verwaltungsakte rechtlich verwehrt ist, sich gegenüber dem disziplinarischen Vorwurf der Therapieverweigerung auf eine im angeschuldigten Zeitraum bestehende Dienstfähigkeit zu berufen, mag dahinstehen.
- 64 Der Disziplinarsenat hält es aufgrund der vorliegenden und zum Gegenstand des Verfahrens gemachten Unterlagen - namentlich der von der Disziplinarkammer beigezogenen Gesundheitsakte, in die beide Beteiligte erstinstanzlich Einsicht genommen haben - für erwiesen, dass der Beklagte im angeschuldigten Zeitraum durchgängig dienstunfähig war. Nach den Grundsätzen über die richterliche Überzeugungsbildung und der freien Beweiswürdigung (§ 108 Abs. 1 Satz 1 VwGO, § 173 Satz 1 VwGO i. V. m. § 286 ZPO, jeweils anwendbar über die Verweisung in § 3 BDG) ist der Senat nicht etwa gehindert, sich für die Beurteilung der Dienstunfähigkeit des Beklagten auf die Begutachtung durch den Ärztlichen Dienst der Klägerin zu stützen, soweit der fachliche Inhalt dieser Begutachtung durch das beklagtenseitige Vorbringen - wie hier - nicht ernsthaft erschüttert wird (zu diesem Maßstab vgl. BVerwG, Beschl. v. 15. Juni 2020 - 2 B 30.19 -, juris).
- 65 Die erstinstanzlich beigezogene Gesundheitsakte des Ärztlichen Dienstes des BAIUDBw kann der Senat verwerten, ohne dass es zur Wahrung von Verfahrensrechten der Beteiligten einer gesonderten gerichtlichen Anordnung (etwa nach § 411a ZPO i. V. m. § 98 VwGO, zur Abgrenzung vgl. BVerwG, Beschl. v. 15. Juni 2020 - 2 B 30.19 -, juris Rn. 22) im Berufungsverfahren bedurft hätte. Die jeweils auf der Grundlage ärztlicher Untersuchungen ergangenen vertrauensärztlichen Stellungnahmen vom 18. November, 16. Februar 2015 und 16. Januar 2017 sowie der weitere Inhalt der Gesundheitsakte belegen zur Überzeugung des Disziplinarsenats zweifelsfrei die Dienstunfähigkeit des Beklagten, der seit Jahren an körperlichen und seelischen Erkrankungen leidet, wobei er unter Hinweis auf schmerzhaft

Darmbeschwerden seit 2007 Oxycodon in hoch dosierter (80 bis 100 oder gar 120 mg täglich) Dauertherapie sowie wegen der bei ihm diagnostizierten und hausärztlich mitbehandelten Depression das Beruhigungsmittel Citalon (40 mg täglich) einnimmt. Im Zuge dieser jahrelangen Dauermedikation hat sich nach den Feststellungen des Ärztlichen Dienstes einer Medikamentenabhängigkeit entwickelt, wie sie der Beklagte bei der letzten vertrauensärztlichen Untersuchung am 13. Januar 2017 selbst eingeräumt hat. Auch der behandelnde Hausarzt Dipl.-Med. C....., H...., bescheinigte dem Beklagten bereits unter dem 15. August 2014 ein „Abhängigkeitssyndrom von Analgetika u. Sedativa, welches schon viele Jahre besteht“. Diese Medikamentenabhängigkeit wurde in der Folgezeit nicht ärztlich behandelt, der Beklagte selbst hält sie nicht für behandlungsbedürftig, ohne dass dies durch ärztliche Befunde belegt ist. Die vom Beklagten schriftsätzlich angeregte Einholung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens zu seinem Gesundheitszustand war nach Überzeugung des Disziplinarsenats nicht veranlasst, da der Beklagte seine behandelnden Ärzte auch im Berufungsverfahren nicht von der Schweigepflicht entbunden hatte, weshalb ein gerichtlich bestellter Sachverständiger auf die Auswertung der aus der Gesundheitsakte zu entnehmenden Anknüpfungstatsachen verwiesen wäre, wobei nach den Umständen des Falls kein greifbarer Anhaltspunkt für eine Fehlerhaftigkeit der Begutachtungen des Beklagten durch den Ärztlichen Dienst besteht. Dies gilt umso mehr, als Begutachtungen dieses Dienstes (ähnlich wie beim Polizeiärztlichen Dienst) wegen dessen größeren Unabhängigkeit und seiner Verpflichtung zur Unparteilichkeit regelmäßig ein höherer Beweiswert zukommt als etwa einem privatärztlichen Attest (vgl. BVerwG, Beschl. v. 1. März 2000 - 1 DB 13.98 -, juris Rn. 29; SächsOVG, Urt. v. 12. März 2019 - 2 A 71/16 -, juris Rn. 30 m. w. N.).

- 66 Bei Oxycodon handelt es sich ausweislich des Auszugs aus dem Arzneimittelverzeichnis „Gelbe Liste“, die der Senat in Vorbereitung der Berufungsverhandlung in das Verfahren eingeführt hat, um ein stark wirkendes Analgetikum mit einer Halbwertszeit von vier bis sechs Stunden. Die Anfangsdosis beträgt in der Regel 10 mg im Abstand von zwölf Stunden. Wie bei allen Opioiden besteht ein hohes Suchtpotential, wobei Antidepressiva, wie sie der Beklagte wegen seiner ausgeprägten Depressionen seit Jahren einnimmt, die Wirkung des Opioids verstärken. Diesen Befund hat die Vertrauensärztin Dr. B..... in ihrer verfahrensbegleitend verfassten Stellungnahme vom 8. Juli 2020 ausdrücklich bestätigt. Oxycodon verändert die Aufmerksamkeit und das Reaktionsvermögen, was die aktive Teilnahme am Straßenverkehr ausschließt oder zumindest beeinträchtigt, auch wenn die Erforderlichkeit eines Fahrverbots im Fall einer „stabilen Dauertherapie“

vom behandelnden Arzt individuell beurteilt werden muss (so die Ausführungen in der „Gelben Liste“). Wegen dieser bei ihm aufgetretenen Nebenwirkungen des jahrelang hoch dosiert eingenommenen Oxycodons hat der Beklagte seinen Pkw bereits 2012 „abgegeben“; zur Wahrnehmung der vertrauensärztlichen Untersuchungstermine in S..... am 6. August und 9. September 2014 musste ihm jeweils ein Dienstwagen mit Fahrer zur Verfügung gestellt werden, weil er wegen der Medikamenteneinnahme fahruntauglich war, wobei ihm die An- und Abreise zum Sitz des Ärztlichen Dienstes mit öffentlichen Verkehrsmitteln krankheitsbedingt nicht zumutbar war. Dass der Beklagte, wie er im Berufungsverfahren hervorhebt, das Analgetikum und das Antidepressivum „nicht aus freien Stücken“ einnimmt, gehört auch dann geradezu zu den Wesensmerkmalen einer Sucht, wenn es sich um ärztlich verschriebene Medikamente handelt. Bei dieser Beurteilung geht der Disziplinarsenat auf der Grundlage der beigezogenen Gesundheitsakte, die u. a. Kopien von Befunden behandelnder Ärzte enthält (u. a. von Dipl.-Med. C.....), mit der verfahrensbegleitend erstellten Stellungnahme von Dr. B..... (Ärztlicher Dienst) vom 8. Juli 2020 davon aus, dass es „keinen medizinisch nachvollziehbaren Grund“ für die langjährige Verschreibung von hochdosiertem Oxycodon gab, das wegen seiner stark schmerzstillenden und euphorisierenden Wirkung etwa bei Tumorschmerzen verschrieben wird.

- 67 Die Aussagekraft der vertrauensärztlichen Begutachtungen wird durch die im Verhandlungstermin der Disziplinarkammer zur Akte gereichte Bescheinigung des Facharztes für Allgemeinmedizin D..... B....., L....., vom 10. September 2018, nach der beim Beklagte im Zeitraum vom 1. Januar 2018 bis 10. September 2018 „keine Erkrankung mit indizierter Arbeitsunfähigkeit“ bestanden habe, nicht in Zweifel gezogen. Diese hausärztliche Bescheinigung bezieht sich nicht auf den angeschuldigten Zeitraum zwischen dem 6. Februar 2015 und dem 7. Juli 2017 und verhält sich auch nicht zu der langjährigen Medikamenteneinnahme des Beklagten und deren Folgen. Soweit der vom Beklagten zitierten verfahrensbegleitenden Stellungnahme des Ärztlichen Dienstes vom 8. Juli 2020 (Blatt 2 der Gesundheitsakte) zu entnehmen ist, dass die Vertrauensärztin Dr. B..... „nicht von einer Abhängigkeitserkrankung gesprochen“ (habe), da ihr wegen der mangelnden Mitwirkung des Beklagten „keine Befunde“ vorgelegen hätten, bezieht sich dies auf die vertrauensärztliche Stellungnahme vom 16. Januar 2017, in der die Vertrauensärztin die fortbestehende Dienstunfähigkeit des Beklagten nach dessen Untersuchung mit der Begründung bestätigt hat, dass die „bekannten chronischen und körperlichen Erkrankungen“ unverändert fortbestünden und die medikamentöse Dauertherapie

fortgeführt werde, wobei „keine entscheidungserhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes des Beamten“ zu sehen und in absehbarer Zeit zu erwarten sei, wenn keine geeignete Therapie angetreten werde. Zweifel an der Dienstunfähigkeit des langjährig medikamentenabhängigen Beklagten ergeben sich bei der gebotenen Gesamtwürdigung der Ausführungen des Ärztlichen Dienstes nicht.

- 68 Entsprechendes gilt, soweit der Beklagte die Eignung und Zumutbarkeit der ihm auferlegten „stationären „Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung - z. B. in der ... Klinik L.....“ unter Hinweis auf den Inhalt der verfahrensbegleitenden Stellungnahme des Ärztlichen Dienstes vom 8. Juli 2020 in Abrede stellt. Geeignet i. S. v. § 46 Abs. 1 Satz 1 BBG ist eine Rehabilitationsmaßnahme bereits dann, wenn die Möglichkeit eines Erfolgs der angeordneten Maßnahme besteht (vgl. BayVGH, Beschl. v. 14. Juni 2011 - 3 ZB 10.2232 - juris Rn. 4 zum bayerischen Landesrecht). Über die gesondert zu prüfende Zumutbarkeit einer Rehabilitationsmaßnahme ist anhand einer Abwägung nach den Umständen des Einzelfalls zu entscheiden, wobei der voraussichtliche Nutzen der Maßnahme ihren eventuellen Risiken für den jeweiligen Ruhestandsbeamten gegenüber zu stellen sind. Von diesen Prüfungsmaßstäben ist die Disziplinarkammer zutreffend ausgegangen (Urteilsabdruck S. 15 unter Gliederungspunkt III.2 und S. 19 f.). Angesichts der langjährigen Schmerzmittelabhängigkeit des Beklagten, die nach Überzeugung des Senats kausal für seine Dienstunfähigkeit war - mag sie auch im Zusammenhang mit der schubweise verlaufenden Depression des Beklagten stehen - ist es nach dem Inhalt der zahlreich vorliegenden Einschätzungen des Ärztlichen Dienstes nicht zu beanstanden, dass der Beklagte vom Bundesamt für das Personalmanagement mit einer geeigneten stationären „Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung „beauftragt“ wurde, wobei die ... Klinik L..... ausdrücklich nur als Beispiel für eine aus Sicht des Dienstherrn geeignete Einrichtung bezeichnet wurde, weshalb es keiner weiteren Ermittlungen des Senats zu den einzelnen Therapieangeboten der ... Klinik L..... bedurfte. Dies gilt auch mit Blick auf das Berufungsvorbringen des Beklagten, die genannte Einrichtung sei für eine angemessene Behandlung seiner „Grunderkrankung“ (Reizdarm) ungeeignet und ihm drohten beim Absetzen des Opioids unerträgliche Schmerzen. Für den Disziplinarsenat ergeben sich - anders als nach dem Berufungsvorbringen des Beklagten - auch aus dem Inhalt der verfahrensbegleitenden Stellungnahme der Vertrauensärztin Dr. B..... vom 8. Juli 2020 keine Zweifel an der Eignung der vorgesehenen Therapie. Wörtlich heißt es in der hier maßgeblichen Passage:

„Ich habe aus personalärztlicher Sicht in 2017 eine stationäre Behandlung **und/oder** Rehabilitationsmaßnahme als notwendig und sinnvoll erachtet wegen der medikamentösen Dauertherapie ...Das heißt eine stationäre Behandlung wäre eine mögliche Entgiftungstherapie und die Rehabilitationsmaßnahme wäre die Entwöhnungstherapie, die eine Langzeitbehandlung nach der stat. Entgiftungstherapie ist und eine Rehabilitationsmaßnahme. ... (Ich habe) beides für sinnvoll gehalten, (war) aber nicht Entscheidungsträgerin im Antragsverfahren, sondern dies wären die behandelnden Ärzte des Beamten a. D..“ Deshalb habe ich und „**und/oder**“ geschrieben...”

- 69 Allein aus dem Umstand, dass der Beklagte sich in der Vergangenheit unterschiedlichen Behandlungen unterzogen hat, kann noch nicht auf eine Unzumutbarkeit einer unter ärztlicher Aufsicht durchzuführenden Suchtbehandlung geschlossen werden (vgl. BayVGh, Beschl. v. 14. Juni 2011 - 3 ZB 10.2232 -, juris Rn. 5), wie sie dem Beklagten auferlegt wurde. Auch davon ist die Disziplinarkammer zutreffend ausgegangen (Urteilsabdruck S. 19 f.). Dass die vorgesehene Therapie, deren Kosten der Dienstherr hätte tragen müssen, soweit keine anderweitigen Ansprüche des Beklagten bestanden (§ 46 Abs. 4 Satz 4 BBG), „nicht zwangsläufig“ zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit des Beklagten führen musste, schließt weder ihre Eignung noch ihre Zumutbarkeit für den Beklagten aus.
- 70 b) Wie die Disziplinarkammer (Urteilsabdruck S. 21 f.) ist auch der erkennende Senat vom Vorliegen einer schuldhaften Dienstpflichtverletzung überzeugt. Der Beklagte, der von Bundesamt für das Personalmanagement mehrfach auf seine gesetzliche Mitwirkungspflicht hinsichtlich der Wiedererlangung der Dienstfähigkeit hingewiesen worden war, und zunächst auch Einsicht in die vom Ärztlichen Dienst vorgesehene stationäre Stufentherapie gezeigt hatte, hat die angewiesene Therapiemaßnahme wissentlich und willentlich verweigert. Einer „Krankheitseinsicht“ bedarf es für den Vorsatz nicht, zumal die Uneinsichtigkeit gegenüber einer Suchterkrankung häufig zum Krankheitsbild gehört (vgl. BVerwG, Urt. v. 7. September 1993 - 1 D 12.93 -, juris Rn. 5; Schwandt, RiA 2002, 3, 8 m. w. N. zu Alkoholerkrankungen).
- 71 Anhaltspunkte für eine erhebliche Minderung der Schuldfähigkeit, wie sie der von Anfang an anwaltlich vertretene Beklagte erstmals im Berufungsverfahren geltend macht, hat der Disziplinarsenat nicht. Folgeerscheinungen einer Abhängigkeit von Alkohol, Drogen oder - wie hier- Medikamenten kommen, auch wenn sie pathologischer Natur sind, hinsichtlich des Schweregrads einer krankhaften seelischen Störung im Sinne von § 20 oder § 21 StGB nur gleich, wenn sie entweder zu schwerwiegenden psychischen Persönlichkeitsänderungen geführt haben oder der Betroffene die Tat im

„akuten Rausch“ begangen hat. Nur unter diesen Voraussetzungen kann eine erhebliche Verminderung der Steuerungsfähigkeit im Sinne der vorgenannten Regelungen in Betracht kommen (vgl. BVerwG, Urt. v. 25. März 2010 - 2 C 83.08 -, juris Rn. 30 f.). Für eine derart schwere Persönlichkeitsveränderung im angeschuldigten Zeitraum bieten die in das Verfahren eingeführten Unterlagen aus der Gesundheitsakte des Beklagten keine Anhaltspunkte; die Schwelle zur verminderten Schuldfähigkeit ist mit der festgestellten Dienstunfähigkeit des Klägers aufgrund seiner Medikamentenabhängigkeit nach Überzeugung des Senats nicht ansatzweise erreicht. Für die vom Beklagten schriftsätzlich angeregte Einholung eines Sachverständigengutachtens bestand deshalb kein Anlass. Soweit das Bundesamt für das Personalmanagement in der Begründung seines Bescheids vom 30. September 2014 über die Aufhebung des Bescheids zum Verlust der Dienstbezüge unter Hinweis auf § 49 Abs. 1 VwVfG ausgeführt hat, der Beklagte sei dem Dienst nicht schuldhaft ferngeblieben, da „insoweit die Schuldfähigkeit nicht gegeben sei“, beruht diese Formulierung nicht auf einer ärztlich festgestellten Schuldunfähigkeit (oder eine fehlende Handlungsfähigkeit i. S. v. § 12 VwVfG), sondern auf der Stellungnahme des Ärztlichen Dienstes vom August 2014, dass der Beklagte seinerzeit krankheitsbedingt „schwerlich in der Lage“ war, die von ihm geforderten Dienstunfähigkeitsbescheinigungen rechtzeitig einzureichen. Auf einen Verbotsirrtum (§ 17 StGB), wie ihn die Disziplinarkammer erwogen hat (Urteilsabdruck S. 21 f.), beruft sich der Beklagte jedenfalls im Berufungsverfahren nicht.

- 72 4. Liegt ein Dienstvergehen vor, bestimmt der Disziplinarsenat die erforderliche Disziplinarmaßnahme gemäß § 65 Abs. 1 Satz 1 i. V. m. § 60 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 BDG eigenständig nach der Schwere des Dienstvergehens unter angemessener Berücksichtigung des Persönlichkeitsbilds des Beamten und des Ausmaßes der durch das Dienstvergehen herbeigeführten Vertrauensbeeinträchtigung (vgl. § 13 Abs. 1 Sätze 2 bis 4 BDG). Über die erforderliche Disziplinarmaßnahme ist dabei aufgrund einer prognostischen Gesamtwürdigung unter Berücksichtigung aller im Einzelfall be- und entlastenden Gesichtspunkte zu entscheiden. Gegenstand der disziplinarrechtlichen Wertung ist die Frage, welche Disziplinarmaßnahme geboten ist, um die Funktionsfähigkeit des öffentlichen Dienstes und die Integrität des Berufsbeamtentums möglichst ungeschmälert aufrecht zu erhalten (vgl. BVerwG, Urt. v. 3. Mai 2007 - 2 C 9.06 -, Rn. 16; SächsOVG, Beschl. v. 20. Oktober 2014 - D 6 B 403/13 -, juris Rn. 45). Die Entfernung aus dem Beamtenverhältnis und die Aberkennung des Ruhegehalts als disziplinarrechtliche Höchstmaßnahmen sind dabei gemäß § 13 Abs. 2 Satz 1 BDG nur zulässig, wenn der Beamte wegen der schuldhaften

Verletzung ihm obliegender Pflichten das für die Ausübung seines Amtes erforderliche Vertrauen endgültig verloren hat (vgl. BVerwG, Urt. v. 18. Juni 2015 a. a. O. Rn. 26).

- 73 Maßgebend für die Disziplinarzumessung ist danach die Schwere des Dienstvergehens, die richtungsweisend für die Bestimmung der erforderlichen Disziplinarmaßnahme ist. Bei schweren Dienstvergehen stellt sich vorrangig die Frage, ob der Beamte nach seiner gesamten Persönlichkeit noch im Beamtenverhältnis tragbar ist. Gemäß § 13 Abs. 2 Satz 1 BDG ist ein aktiver Beamter aus dem Beamtenverhältnis zu entfernen, wenn er das Vertrauen des Dienstherrn oder der Allgemeinheit endgültig verloren hat. Dies ist anzunehmen, wenn aufgrund der prognostischen Gesamtwürdigung auf der Grundlage aller im Einzelfall bedeutsamen be- und entlastenden Gesichtspunkte der Schluss gezogen werden muss, der Beamte werde auch künftig in erheblicher Weise gegen Dienstpflichten verstoßen oder die durch sein Fehlverhalten herbeigeführte Schädigung des Ansehens des Berufsbeamtentums sei bei einer Fortsetzung des Beamtenverhältnisses nicht wiedergutzumachen. Unter diesen Voraussetzungen muss das Beamtenverhältnis im Interesse der Leistungsfähigkeit des öffentlichen Dienstes und der Integrität des Berufsbeamtentums beendet werden (BVerwG, Urt. v. 3. Mai 2007 a. a. O. Rn. 18).
- 74 Die Erhaltung und erforderlichenfalls Wiederherstellung der für die Funktionsfähigkeit der Verwaltung unabdingbaren Dienstfähigkeit gehört zu den leicht einsehbaren Kernpflichten im Beamtenverhältnis, weshalb die schuldhafte Weigerung, die Dienstfähigkeit zu erhalten oder durch zumutbare Maßnahmen wiederherzustellen, eine Pflichtverletzung von erheblichem disziplinarischen Gewicht darstellt. (vgl. BVerwG, Urt. v. 7. September 1993 - 1 D 12.93 -, juris Rn. 7; Urt. v. 31. August 1999 - 1 D 14.96 -, juris Rn. 33). In derartigen Fällen ist nach der zitierten Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts die Höchstmaßnahme Ausgangspunkt für die Maßnahmebemessung, wenn der jeweilige Beamte vorsätzlich gehandelt und hierdurch seine amtsgerechte Verwendung voraussehbar auf Dauer unmöglich gemacht hat. Vom Vorliegen eines solchen Falles ist die Disziplinarkammer zutreffend ausgegangen (Urteilsabdruck S. 24); Anhaltspunkte dafür, dass der 1974 geborene Beklagte seine Dienstfähigkeit ohne die von ihm geforderte Rehabilitationsmaßnahmen in absehbarer Zeit wiederherstellen kann, vermag der Senat der Gesundheitsakte nicht zu entnehmen. Angesichts dieser gravierenden Dienstpflichtverletzung fällt die mehrjährige Diensttätigkeit des weder strafrechtlich noch disziplinarisch vorbelasteten Beklagten mit überdurchschnittlichen Beurteilungen nicht mildernd ins Gewicht (vgl. BVerwG, 9. Juni 2021 - 2 B 22.20 -, juris Rn. 15).

Entsprechendes gilt nach Auffassung des Senats auch für gesundheitliche Einschränkungen des Beklagten, wie sie sich aus seinen schubweise verlaufenden Depressionen ergeben können.

- 75 Da wegen des eingetretenen endgültigen Vertrauensverlusts auf die disziplinarrechtliche Höchstmaßnahme zu erkennen ist, kann die Dauer des Disziplinarverfahrens nicht zu einer Milderung des Disziplinarmaßes führen, weil das vom Beklagten zerstörte Vertrauen nicht durch Zeitablauf und damit auch nicht durch eine verzögerte disziplinarrechtliche Sanktionierung schwerwiegender Pflichtenverstöße wiederhergestellt werden kann (vgl. BVerwG, Beschl. v. 30. April 2019 - 2 B 52.18 -, juris Rn. 7 m. w. N.).
- 76 Die Kostenentscheidung folgt aus § 77 Abs. 1 BDG i. V. m. § 154 Abs. 2 VwGO. Eine gesonderte Entscheidung über Kosten der Verweisung der Disziplinarlage an das zuständige Verwaltungsgericht (§ 155 Abs. 4 VwGO) war nicht veranlasst.
- 77 Die Revision ist nicht zuzulassen, weil kein Zulassungsgrund gemäß § 69 BDG i. V. m. § 132 Abs. 2 VwGO vorliegt.

Rechtsmittelbelehrung

Die Nichtzulassung der Revision kann durch Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist beim Sächsischen Obergericht, Ortenburg 9, 02625 Bautzen, innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils schriftlich einzulegen. Die Beschwerde muss das angefochtene Urteil bezeichnen. Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils zu begründen. Die Begründung ist bei dem oben genannten Gericht schriftlich einzureichen.

Die Schriftform ist auch bei Übermittlung als elektronisches Dokument nach Maßgabe des § 55a der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) sowie der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung – ERVV) vom 24. November 2017 (BGBl. I 3803), die durch Artikel 6 des Gesetzes vom 5. Oktober 2021 (BGBl. I S. 4607, 4611) zuletzt geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung gewahrt. Verpflichtet zur Übermittlung als elektronisches Dokument in diesem Sinne sind ab 1. Januar 2022 nach Maßgabe des § 55d VwGO Rechtsanwälte, Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse; ebenso die nach der Verwaltungsgerichtsordnung vertretungsberechtigten Personen, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach § 55a Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 VwGO zur Verfügung steht. Ist eine Übermittlung aus technischen Gründen vorübergehend nicht möglich, bleibt die Übermittlung nach den allgemeinen

Vorschriften zulässig. Die vorübergehende Unmöglichkeit ist bei der Ersatzeinreichung oder unverzüglich danach glaubhaft zu machen; auf Anforderung ist ein elektronisches Dokument nachzureichen.

In der Begründung der Beschwerde muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts, von der das Urteil abweicht, oder der Verfahrensmangel bezeichnet werden. In Rechtstreitigkeiten aus dem Beamtenverhältnis und Disziplinarrecht kann auch die Abweichung des Urteils von einer Entscheidung eines anderen Obergerichts vorgetragen werden, wenn es auf diese Abweichung beruht, solange eine Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts in der Rechtsfrage nicht ergangen ist.

Für das Beschwerdeverfahren besteht Vertretungszwang; dies gilt auch für die Einlegung der Beschwerde und für die Begründung. Danach muss sich jeder Beteiligte 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.

In Angelegenheiten, die ein gegenwärtiges oder früheres Beamten-, Richter-, Wehrpflicht-, Wehrdienst- oder Zivildienstverhältnis oder die Entstehung eines solchen Verhältnisses betreffen, in Personalvertretungsangelegenheiten und in Angelegenheiten, die in einem Zusammenhang mit einem gegenwärtigen oder früheren Arbeitsverhältnis von Arbeitnehmern im Sinne des § 5 des Arbeitsgerichtsgesetzes stehen, einschließlich Prüfungsangelegenheiten, sind auch Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände für ihre Mitglieder oder für andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder vertretungsbefugt. Vertretungsbefugt sind auch juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer dieser Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt, und wenn die Organisation für die Tätigkeit der Bevollmächtigten haftet. Diese Bevollmächtigten müssen durch Personen mit der Befähigung zum Richteramt handeln.

Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.

Ein Beteiligter, der zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten.

gez.:

Meng

Hahn

Richterin am OVG Nagel
ist wegen Urlaubs an der
Unterschrift gehindert

gez.:

Meng