

TE Bvwg Erkenntnis 2021/1/29 W135 2183660-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 29.01.2021

Entscheidungsdatum

29.01.2021

Norm

B-VG Art133 Abs4

VOG §1 Abs1

VOG §10

VOG §3

VOG §4

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. VOG § 1 heute
2. VOG § 1 gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 105/2019
3. VOG § 1 gültig von 01.05.2013 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2013
4. VOG § 1 gültig von 01.09.1996 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
5. VOG § 1 gültig von 13.02.1993 bis 31.08.1996 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 112/1993
6. VOG § 1 gültig von 01.09.1992 bis 12.02.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 474/1992
7. VOG § 1 gültig von 01.01.1990 bis 31.08.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 648/1989

1. VOG § 10 heute
2. VOG § 10 gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 105/2019
3. VOG § 10 gültig von 01.05.2013 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2013
4. VOG § 10 gültig von 01.01.2003 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
5. VOG § 10 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2001

6. VOG § 10 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
7. VOG § 10 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. VOG § 10 gültig von 01.01.1992 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 687/1991
9. VOG § 10 gültig von 01.01.1978 bis 31.12.1991 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 620/1977

1. VOG § 3 heute
2. VOG § 3 gültig ab 01.05.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2013
3. VOG § 3 gültig von 01.01.2002 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2001
4. VOG § 3 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
5. VOG § 3 gültig von 01.01.1991 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 741/1990

1. VOG § 4 heute
2. VOG § 4 gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
3. VOG § 4 gültig von 01.07.2015 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2015
4. VOG § 4 gültig von 01.05.2013 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2013
5. VOG § 4 gültig von 01.01.1999 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 11/1999
6. VOG § 4 gültig von 01.09.1972 bis 31.12.1998

Spruch

,

W135 2183660-1/17E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Michael SVOBODA als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Johannes ÖHLBÖCK, LL.M., gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 27.11.2017, GZ: XXXX , betreffend Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofpergesetz, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 03.11.2020 zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Michael SVOBODA als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Johannes ÖHLBÖCK, LL.M., gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 27.11.2017, GZ: römisch 40 , betreffend Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofpergesetz, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 03.11.2020 zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin brachte am 01.06.2015 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), einen Antrag auf Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofpergesetz (VOG) in Form von Heilfürsorge (Psychotherapeutische Krankenbehandlung) ein. Antragsbegründend brachte die Beschwerdeführerin vor, im XXXX psychisch und physisch gequält worden zu sein. Sie sei unter Wasser getaucht worden, bis sie keine Luft

mehr bekommen habe, sei vom Stockbett an den Haaren runtergezogen und am Boden mit dem Kreuz geschlagen worden. Die Beschwerdeführerin habe seit vielen Jahren orthopädische Behandlungen, die Schmerzen würden aber nicht weniger. In Italien sei sie von einem Boot gestoßen worden, obwohl sie nicht schwimmen habe können und sei von einem Boots Jungen gerettet worden. Sie sei oft zwischen zwei Türen eingesperrt worden und habe nichts zu essen und trinken bekommen. Die Beschwerdeführerin habe panische Angst vor kleinen Räumen. Im Beruf habe sie immer lügen müssen, dass sie in der Volks- und Hauptschule gewesen sei, sonst hätte sie keine Arbeit bekommen. Als vorliegende Gesundheitsschädigungen gab die Beschwerdeführerin Posttraumatische Belastungsstörung, Asthma und Angst an. Die Beschwerdeführerin brachte am 01.06.2015 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), einen Antrag auf Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofpergesetz (VOG) in Form von Heilfürsorge (Psychotherapeutische Krankenbehandlung) ein. Antragsbegründend brachte die Beschwerdeführerin vor, im römisch 40 psychisch und physisch gequält worden zu sein. Sie sei unter Wasser getaucht worden, bis sie keine Luft mehr bekommen habe, sei vom Stockbett an den Haaren runtergezogen und am Boden mit dem Kreuz geschlagen worden. Die Beschwerdeführerin habe seit vielen Jahren orthopädische Behandlungen, die Schmerzen würden aber nicht weniger. In Italien sei sie von einem Boot gestoßen worden, obwohl sie nicht schwimmen habe können und sei von einem Boots Jungen gerettet worden. Sie sei oft zwischen zwei Türen eingesperrt worden und habe nichts zu essen und trinken bekommen. Die Beschwerdeführerin habe panische Angst vor kleinen Räumen. Im Beruf habe sie immer lügen müssen, dass sie in der Volks- und Hauptschule gewesen sei, sonst hätte sie keine Arbeit bekommen. Als vorliegende Gesundheitsschädigungen gab die Beschwerdeführerin Posttraumatische Belastungsstörung, Asthma und Angst an.

Im Rahmen der Antragstellung legte die Beschwerdeführerin unter anderem ein Schreiben des Weißen Ringes aus Oktober 2011, wonach der Beschwerdeführerin als Opfer von Missbrauch und Gewalt in Heimen der Stadt Wien eine Entschädigung in Höhe von 15.000,00 Euro zuerkannt und eine Kostenübernahme für 40 Therapiestunden zugesprochen werde, ein Informationsschreiben der Pensionsversicherungsanstalt über die Höhe der Invaliditätspension ab April 2015, einen Befundbericht des behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie XXXX vom 02.02.2015 (Diagnosen: endogene Depression mit Panikattacken, PTSD, operiertes Carpal tunnel syndrom beidseits), einen Befundbericht der behandelnden Fachärztin für Orthopädie XXXX vom 21.01.2015 (Diagnosen: Skoliose mit Rotationsgleiten L4, rez. Lumboischialgie, CVS mit zeitweiser radikulärer Symptomatik bds. sowie Gonarthralgie und PHS bds., chronische Sinusitis bds. sowie COPD, Knochenmarksödem C5-C7, keine OP möglich), ein Schreiben der behandelnden Psychotherapeutin XXXX vom 27.01.2015 (Diagnosen: Posttraumatische Belastungsstörung, Angst und depressive Störung gemischt), sowie den Jugendamtakt der Beschwerdeführerin, in welchem die Heimaufenthalte zwischen 05.07.1960 und 28.02.1975 dokumentiert sind, in Kopie vor. Im Rahmen der Antragstellung legte die Beschwerdeführerin unter anderem ein Schreiben des Weißen Ringes aus Oktober 2011, wonach der Beschwerdeführerin als Opfer von Missbrauch und Gewalt in Heimen der Stadt Wien eine Entschädigung in Höhe von 15.000,00 Euro zuerkannt und eine Kostenübernahme für 40 Therapiestunden zugesprochen werde, ein Informationsschreiben der Pensionsversicherungsanstalt über die Höhe der Invaliditätspension ab April 2015, einen Befundbericht des behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie römisch 40 vom 02.02.2015 (Diagnosen: endogene Depression mit Panikattacken, PTSD, operiertes Carpal tunnel syndrom beidseits), einen Befundbericht der behandelnden Fachärztin für Orthopädie römisch 40 vom 21.01.2015 (Diagnosen: Skoliose mit Rotationsgleiten L4, rez. Lumboischialgie, CVS mit zeitweiser radikulärer Symptomatik bds. sowie Gonarthralgie und PHS bds., chronische Sinusitis bds. sowie COPD, Knochenmarksödem C5-C7, keine OP möglich), ein Schreiben der behandelnden Psychotherapeutin römisch 40 vom 27.01.2015 (Diagnosen: Posttraumatische Belastungsstörung, Angst und depressive Störung gemischt), sowie den Jugendamtakt der Beschwerdeführerin, in welchem die Heimaufenthalte zwischen 05.07.1960 und 28.02.1975 dokumentiert sind, in Kopie vor.

Im von der belangten Behörde angeforderten (undatierten) Clearingbericht des Weißen Ringes wird Folgendes festgehalten:

„Die B. wurde im XXXX nahezu täglich geschlagen. Sie erinnert sich, bereits am ersten Tag ungerechtfertigt beschuldigt worden zu sein, einem anderen Kind eine Puppe gestohlen zu haben - wofür sie massiv geschlagen wurde. Sie musste auf Staffeln knien und in „halber Hocke“ stehen, mit Büchern auf den ausgestreckten Armen. Fiel ein Buch herunter, wurde sie mit einem Holzlineal auf die Finger geschlagen. Sie wurde den ganzen Tag zwischen einer Doppeltür im Dunklen eingesperrt, ohne Nahrung und Flüssigkeit. Sie musste Erbrochenes essen, verweigerte sie, wurde sie

geschlagen. Sie wurde wiederholt dazu gezwungen, einem Mädchen mit männlichen Genitalien beim Duschen zuzusehen. Hatte eine Erzieherin nachts ein Geräusch aus dem Schlafrum gehört, wurden alle Kinder geweckt und mussten für etwa eine Stunde „Betten bauen“. Einmal wurde sie an den Haaren aus dem Stockbett gerissen, fiel auf den Rücken, und hat seither Probleme und Schmerzen an der Wirbelsäule. Für den Gang auf die Toilette mussten sich die Kinder zu bestimmten Zeiten anstellen, vor dem WC ankündigen, welches Bedürfnis sie hätten, und je nachdem erhielten sie eine bestimmte, sehr geringe Menge Toilettenpapier zugeteilt. War ihre Unterhose bei einer Kontrolle verschmutzt (Tausch der Kleidung einmal pro Woche), musste sie durch alle Gruppen gehen und laut sagen „ich bin ein Schwein“. Im TV Raum musste sie strafweise mit dem Rücken zur Leinwand stehen, drehte sie sich um wurde sie geschlagen, dass sie „durchs Zimmer geflogen ist“. Sie wurde mit Holzschlappen, Holzlinealen und nassen verknoteten Handtüchern geschlagen. Als sie im Alter von 13 Jahren entwichen war, wurde sie vergewaltigt. Nachdem die Polizei sie zurück ins KH gebracht hatte, wurde sie allein in ein Zimmer gesperrt, darüber hinaus wurde nichts unternommen. Als sie in Italien auf Urlaub waren warf sie die Erzieherin XXXX ins tiefe Wasser und tauchte sie unter; die B. war damals Nichtschwimmerin und hat seither panische Angst vor dem Wasser. „Die B. wurde im römisch 40 nahezu täglich geschlagen. Sie erinnert sich, bereits am ersten Tag ungerechtfertigt beschuldigt worden zu sein, einem anderen Kind eine Puppe gestohlen zu haben - wofür sie massiv geschlagen wurde. Sie musste auf Staffeln knien und in „halber Hocke“ stehen, mit Büchern auf den ausgestreckten Armen. Fiel ein Buch herunter, wurde sie mit einem Holzlineal auf die Finger geschlagen. Sie wurde den ganzen Tag zwischen einer Doppeltür im Dunklen eingesperrt, ohne Nahrung und Flüssigkeit. Sie musste Erbrochenes essen, verweigerte sie, wurde sie geschlagen. Sie wurde wiederholt dazu gezwungen, einem Mädchen mit männlichen Genitalien beim Duschen zuzusehen. Hatte eine Erzieherin nachts ein Geräusch aus dem Schlafrum gehört, wurden alle Kinder geweckt und mussten für etwa eine Stunde „Betten bauen“. Einmal wurde sie an den Haaren aus dem Stockbett gerissen, fiel auf den Rücken, und hat seither Probleme und Schmerzen an der Wirbelsäule. Für den Gang auf die Toilette mussten sich die Kinder zu bestimmten Zeiten anstellen, vor dem WC ankündigen, welches Bedürfnis sie hätten, und je nachdem erhielten sie eine bestimmte, sehr geringe Menge Toilettenpapier zugeteilt. War ihre Unterhose bei einer Kontrolle verschmutzt (Tausch der Kleidung einmal pro Woche), musste sie durch alle Gruppen gehen und laut sagen „ich bin ein Schwein“. Im TV Raum musste sie strafweise mit dem Rücken zur Leinwand stehen, drehte sie sich um wurde sie geschlagen, dass sie „durchs Zimmer geflogen ist“. Sie wurde mit Holzschlappen, Holzlinealen und nassen verknoteten Handtüchern geschlagen. Als sie im Alter von 13 Jahren entwichen war, wurde sie vergewaltigt. Nachdem die Polizei sie zurück ins KH gebracht hatte, wurde sie allein in ein Zimmer gesperrt, darüber hinaus wurde nichts unternommen. Als sie in Italien auf Urlaub waren warf sie die Erzieherin römisch 40 ins tiefe Wasser und tauchte sie unter; die B. war damals Nichtschwimmerin und hat seither panische Angst vor dem Wasser.

Die B. beschreibt sich als „beziehungsunfähig“, ist am liebsten mit ihrem Hund allein. Sie ist seit einiger Zeit arbeitslos, leidet unter Schlafstörungen, Panikattacken und Angststörungen (so ist ihr z. B. das Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel nahezu unmöglich). Aufgrund der Panikattacken ist sie seit 6 Jahren in Behandlung (rein medikamentös). Seit dem Sturz aus dem Stockbett leidet sie unter WS Problemen.“

Am 20.05.2016 brachte die Beschwerdeführerin auch einen Antrag auf Ersatz des Verdienstentganges bei der belangten Behörde ein und verwies auf die Begründung im Antrag vom 01.06.2015.

In weiterer Folge forderte die belangte Behörde die bei der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) aufliegenden Unterlagen betreffend die Beschwerdeführerin an, welchen entnommen werden kann, dass sich die Beschwerdeführerin seit 01.12.2011 in Invaliditätspension, welche zunächst befristet bis 31.03.2015 und danach dauerhaft gewährt wurde, befindet. Im Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 27.08.2012, welches im Verfahren vor dem Arbeits- und Sozialgericht betreffend Feststellung der Invaliditätspension eingeholt wurde, werden bei der Beschwerdeführerin folgende Leiden diagnostiziert: Gemischte Angststörung F41.3 ICD 10, Sonstige kurze rezidivierende depressive Störungen F 38.10 ICD 10, Selbstunsichere Persönlichkeit, Aufbraucherscheinungen des Stütz- und Bewegungsapparates mit subjektiven Beschwerden ohne neurologische Ausfälle und Asthma bronchiale. Im Rahmen der Tagsatzung vor dem Arbeits- und Sozialgericht Wien am 05.12.2012 gab der Sachverständige in Bezug auf ein Schreiben der behandelnden Psychotherapeutin XXXX vom 19.12.2011 an, dass vom Sachverständigen bei der Beschwerdeführerin eine Angststörung diagnostiziert worden sei und die von der behandelnden Psychotherapeutin gestellte Diagnose F 43.1 „eine heute recht inflationäre Diagnose“ und bei der Beschwerdeführerin nicht nachvollziehbar sei. Die Diagnose F 43.1 sollte nicht als Dauerstörung diagnostiziert werden.

In weiterer Folge forderte die belangte Behörde die bei der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) aufliegenden Unterlagen betreffend die Beschwerdeführerin an, welchen entnommen werden kann, dass sich die Beschwerdeführerin seit 01.12.2011 in Invaliditätspension, welche zunächst befristet bis 31.03.2015 und danach dauerhaft gewährt wurde, befindet. Im Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 27.08.2012, welches im Verfahren vor dem Arbeits- und Sozialgericht betreffend Feststellung der Invaliditätspension eingeholt wurde, werden bei der Beschwerdeführerin folgende Leiden diagnostiziert: Gemischte Angststörung F41.3 ICD 10, Sonstige kurze rezidivierende depressive Störungen F 38.10 ICD 10, Selbstunsichere Persönlichkeit, Aufbraucherscheinungen des Stütz- und Bewegungsapparates mit subjektiven Beschwerden ohne neurologische Ausfälle und Asthma bronchiale. Im Rahmen der Tagsatzung vor dem Arbeits- und Sozialgericht Wien am 05.12.2012 gab der Sachverständige in Bezug auf ein Schreiben der behandelnden Psychotherapeutin römisch 40 vom 19.12.2011 an, dass vom Sachverständigen bei der Beschwerdeführerin eine Angststörung diagnostiziert worden sei und die von der behandelnden Psychotherapeutin gestellte Diagnose F 43.1 „eine heute recht inflationäre Diagnose“ und bei der Beschwerdeführerin nicht nachvollziehbar sei. Die Diagnose F 43.1 sollte nicht als Dauerstörung diagnostiziert werden.

Im ärztlichen Gutachten zum Antrag auf Gewährung der bis 31.03.2015 befristeten Invaliditätspension des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie XXXX vom 11.03.2015 werden als Hauptursache für die Minderung der Erwerbsfähigkeit F 62 ICD-10 (Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrebelastung) und F 33.1 ICD 10 (Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode) sowie F 40.0 (Phobisch ängstliche Störung) angeführt. Im ärztlichen Gutachten zum Antrag auf Gewährung der bis 31.03.2015 befristeten Invaliditätspension des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie römisch 40 vom 11.03.2015 werden als Hauptursache für die Minderung der Erwerbsfähigkeit F 62 ICD-10 (Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrebelastung) und F 33.1 ICD 10 (Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode) sowie F 40.0 (Phobisch ängstliche Störung) angeführt.

Die belangte Behörde holte nach Feststellung des wesentlichen Sachverhaltes (wobei die Angaben der Beschwerdeführerin zur Vergewaltigung außerhalb des Heimes, der Untersuchungen des Intimbereiches mit Eisenkleiderhaken, der nächtlichen Kontrollen des Intimbereiches mit Taschenlampen, des sexuellen Missbrauches durch einen Heimarzt, des ins Meer Stoßens und Untertauchens durch eine Erzieherin und zum Vorbringen, dass sie einem Mädchen mit männlichen Genitalien beim Duschen habe zusehen müssen, nicht mit der für das VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit hätten festgestellt werden können) ein auf einer persönlichen Begutachtung der Beschwerdeführerin und der Aktenlage basierendes Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 09.12.2015 ein, in welchem wie folgt festgehalten wird:

„Wohnsituation: „fast unter der Brücke“; im Oktober 2016 sei der Sohn in ihrer Wohnung tot aufgefunden worden, er habe dort 10 Tage lang gelegen, weshalb die Wohnung nicht mehr benützbar sei, seither wohne sie bei Bekannten in der Steiermark, in Wien, in Oberösterreich, das Wohnungsamt wäre bis dato nicht in der Lage gewesen, eine Ersatzwohnung bereitzustellen, bereits vor 2 Jahren habe sie aus gesundheitlichen Gründen einen Wohnungswechsel beantragt, sie leide unter Asthma, Kreuzschmerzen, die Füße würden versagen, sie könne nichts Schweres tragen und hätte zudem einen Hund zu versorgen;

Lebt zusammen mit: lebt alleine;

Erlerner Beruf: kein erlernter Beruf;

Zuletzt tätig: in Eislaufgeschäft und XXXX Bad, zuletzt 2009 dort sei sie ca. 5 1/2 Jahre beschäftigt gewesen; Zuletzt tätig: in Eislaufgeschäft und römisch 40 Bad, zuletzt 2009 dort sei sie ca. 5 1/2 Jahre beschäftigt gewesen;

Grund für Antrag auf I Pension: Die Erkrankung der Psyche; Grund für Antrag auf römisch eins Pension: Die Erkrankung der Psyche;

Familienstand/Kinder: 1 x geschieden (vor 30 Jahren), 2 Söhne, wobei der 1. Sohn mit 19 Jahren über das Jugendamt zu Adoptiveltern gekommen ist, der 2. Sohn im Oktober 2016 34-jährig verstorben (Todesursache laut Frau XXXX unbekannt „Soll etwas genommen haben.“); Familienstand/Kinder: 1 x geschieden (vor 30 Jahren), 2 Söhne, wobei der 1. Sohn mit 19 Jahren über das Jugendamt zu Adoptiveltern gekommen ist, der 2. Sohn im Oktober 2016 34-jährig verstorben (Todesursache laut Frau römisch 40 unbekannt „Soll etwas genommen haben.“);

Führerschein: B, sei aber jedoch schon lange nicht mehr mit dem Auto gefahren;

Monatliches Einkommen: 970.- netto Schulden: ca. € 6.000.- Begräbniskosten für Sohn;

Vorstrafen: Getilgt;

Nervenfachärztliche Behandlung:

XXXX in Kurzgasse Wien, die letzte Vorstellung vor ca. 2 Monaten; römisch 40 in Kurzgasse Wien, die letzte Vorstellung vor ca. 2 Monaten;

Psychotherapie: Psychotherapie über den Weißen Ring seit ca. 2011, jetzt aufgrund der Wohnungssituation 1x monatlich, sie würde von der Therapie profitieren;

Medikamentöse Therapie:

Concor, Daflon, Dominal, Ibuprofen, Oleovit, Paroxat, Respicur, Seretide; Simvastatin, Spiriva, Sultanol, Thrombo ASS, Tramal, Trittico und Voltaren Salbe;

KG/KGW: 160 cm /69 kg;

Alkohol: Gelegentlich;

Nikotin: Verneint, habe vor 3 Jahren aufgehört;

An Hobbies werden angegeben:

Früher hätte sie sehr gerne gestickt, jetzt mit dem Hund spazieren gehen, schwimmen würde aufgrund der Kreuzschmerzen nicht mehr gehen;

Auf die Frage "Was beeinträchtigt Sie am meisten?" wird sinngemäß geantwortet:

„Der Tod des Sohnes, dass ich keine Wohnung und keine Habe habe, „beim Amt würde man nichts kriegen!"

Auf die Frage „Was war die beste Zeit in ihrem Leben?" wird angegeben:

„Die Geburt des (verstorbenen) Sohnes, das 1. Kind sei nach der Geburt vom Jugendamt "abgenommen" worden, die Erziehung des 2. Sohnes wird aufgrund von Erziehungsschwierigkeiten als belastend geschildert;

Gesamteindruck:

Frau XXXX erscheint 1 Stunde vor dem Untersuchungstermin (weil sie keine Bleibe habe) der Witterung entsprechend, ordentlich gekleidet, ohne Zuhilfenahme von Stock oder Krücke zur Untersuchung; Frau römisch 40 erscheint 1 Stunde vor dem Untersuchungstermin (weil sie keine Bleibe habe) der Witterung entsprechend, ordentlich gekleidet, ohne Zuhilfenahme von Stock oder Krücke zur Untersuchung;

60 jährige Pat. in etwas herabgesetztem AZ und leicht adipösem EZ, die Auskunftsbereitschaft gegeben, Gestik und Mimik einen doch deutlichen Leidensdruck vermittelnd, Sprache und Ausdrucksweise einfach, der Augenkontakt wird gehalten, keine ausgeprägte Aggravationstendenz;

Psychiatrischer Status:

Pat. wach, allseits orientiert; Im Duktus kohärent und zielgerichtet, keine formale oder inhaltliche Denkstörung; Merkfähigkeit, Konzentration und Gedächtnisleistung: unbeeinträchtigt; Stimmungslage: depressiv; Affekt: flach, die Affizierbarkeit durchwegs im negativen Skalenbereich; die Psychomotorik etwas herabgesetzt;

Biorhythmus: kombinierte Einschlaf- und Durchschlafstörung, dabei Grübeln bei ausgeprägter Zukunftsangst; Wahn: kein Hinweis auf produktive Symptomatik; keine suizidale Einengung.

Diagnose:

Mittelgradige Depressio;

STELLUNGNAHME

1. Welche Gesundheitsschädigungen liegen bei der AW vor?

Frau XXXX wurde am 21.4.2017 untersucht, dabei wurde die Diagnose einer mittelgradigen Depressio gestellt. Frau römisch 40 wurde am 21.4.2017 untersucht, dabei wurde die Diagnose einer mittelgradigen Depressio gestellt.

Bei den typischen leichten (F32.0), mittelgradigen (F32.1) oder schweren (F32.2 und F32.3) Episoden leidet der

betroffene Patient unter einer gedrückten Stimmung und einer Verminderung von Antrieb und Aktivität. Die Fähigkeit zu Freude, das Interesse und die Konzentration sind vermindert. Ausgeprägte Müdigkeit kann nach jeder kleinsten Anstrengung auftreten. Der Schlaf ist meist gestört, der Appetit vermindert. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen sind fast immer beeinträchtigt. Sogar bei der leichten Form kommen Schuldgefühle oder Gedanken über eigene Wertlosigkeit vor. Die gedrückte Stimmung verändert sich von Tag zu Tag wenig, reagiert nicht auf Lebensumstände und kann von so genannten "somatischen" Symptomen begleitet werden, wie Interessenverlust oder Verlust der Freude, Früherwachen, Morgentief, deutliche psychomotorische Hemmung, Agitiertheit, Appetitverlust, Gewichtsverlust und Libidoverlust. Abhängig von Anzahl und Schwere der Symptome ist eine depressive Episode als leicht, mittelgradig oder schwer zu bezeichnen, im gegenständlichen Fall mittelgradig.

Die gestellte Diagnose deckt sich im Wesentlichen mit den in den Unterlagen zur Verfügung gestellten ärztlichen Befundberichten und psychotherapeutischen Stellungnahmen, wobei unter "Traumata in der Kindheit" nicht alleine die Verbrechen verstanden werden dürfen.

2. Welche der festgestellten Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit

- kausal auf das Verbrechen zurückzuführen (Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhanges bedeutet nach der Judikatur, dass wesentlich mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht)? Begründung.

Ein Kausalzusammenhang mit dem Verbrechen ist nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit anzunehmen. In der Biographie sind mehrere belastende Lebensereignisse zu erheben, es ist nicht mit Sicherheit oder hoher Wahrscheinlichkeit abzugrenzen, welches für das gegenwärtige psychische Zustandsbild überwiegend zu verantworten ist.

- akausal. somit nicht auf die oben angeführten Verbrechen zurückzuführen? Begründung.

Wie oben erwähnt, finden sich in der Biographie massive Belastungsfaktoren, insbesondere frühkindliche, wie die Umstände der Heimunterbringung im 3. Lebensjahr (keine Beziehung zur Mutter, inkonstante Bezugspersonen etc.), die lange Dauer der Heimunterbringung - Frau XXXX hat gleichsam ihre gesamte Kindheit und Jugendzeit in Heimen verbracht, aber auch rezente Lebensereignisse, wie der Tod des Sohnes, gegenwärtige Lebensumstände ohne festen Wohnsitz und Habe und körperliche Erkrankungen, wie Asthma bronchiale und chronische Wirbelsäulenbeschwerden, sind für das gegenwärtige Zustandsbild mit zu verantworten. Wie oben erwähnt, finden sich in der Biographie massive Belastungsfaktoren, insbesondere frühkindliche, wie die Umstände der Heimunterbringung im 3. Lebensjahr (keine Beziehung zur Mutter, inkonstante Bezugspersonen etc.), die lange Dauer der Heimunterbringung - Frau römisch 40 hat gleichsam ihre gesamte Kindheit und Jugendzeit in Heimen verbracht, aber auch rezente Lebensereignisse, wie der Tod des Sohnes, gegenwärtige Lebensumstände ohne festen Wohnsitz und Habe und körperliche Erkrankungen, wie Asthma bronchiale und chronische Wirbelsäulenbeschwerden, sind für das gegenwärtige Zustandsbild mit zu verantworten.

3. Falls das Verbrechen nicht alleinige Ursache ist, wird um Beurteilung ersucht ob das Verbrechen als wesentliche Ursache zum derzeitigen Leidenszustand beigetragen hat. Es wird ersucht ausführlich darzulegen, was für den wesentlichen Einfluss (vorzeitige Auslösung und/oder Verschlimmerung) des Verbrechens spricht und was dagegen.

Aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht haben die Misshandlungen zwar möglicherweise einen Einfluss auf den derzeitigen psychischen Leidenszustand, sind jedoch nicht als wesentliche Ursache anzusehen.

4. Falls die festgestellten Gesundheitsschädigungen durch kausale und akausale Ursachen herbeigeführt worden sind, wird ersucht zu folgendem Stellung zu nehmen:

- a. Hat das erlittene Trauma die festgestellten Gesundheitsschädigungen mit Wahrscheinlichkeit vorzeitig (erheblich früherer Zeitpunkt) ausgelöst oder wäre diese auch ohne die angeschuldigten Ereignisse im annähernd selben Zeitraum entstanden?

Es gibt keinen Hinweis, dass das erlittene Trauma die festgestellte Gesundheitsschädigung vorzeitig ausgelöst hätte.

Es ist davon auszugehen, dass die festgestellte Gesundheitsschädigung im selben Zeitraum entstanden wäre.

- b. Hat das erlittene Trauma die festgestellten Gesundheitsschädigungen mit Wahrscheinlichkeit verschlimmert? Wenn ja, in welchem Ausmaß? Welche Gesundheitsschädigungen lägen ohne die angeschuldigten Ereignisse vor?

Für eine Verschlimmerung gibt es keinen Hinweis. Aus fachärztlicher Sicht ist anzunehmen, dass sich unter den

bekannten Sozialisierungsverhältnissen eine ähnliche psychische Erkrankung entwickelt hätte.

5. Liegt bei der AW Arbeitsunfähigkeit vor?

a. Wenn ja, wegen der kausalen Gesundheitsschädigungen?

Entfällt, siehe b.)

b. Wenn ja, wegen der akausalen Gesundheitsschädigungen?

Frau XXXX ist aufgrund Persönlichkeitsveränderung bei posttraumatischen Belastungssyndrom, depressive Störung - mittelgradig und einer phobisch-ängstlichen Störung, sowie CTS bds., Koronarsklerose, Lungenemphysem, COPD II-III, arterielle Hypertonie, Lumboischialgie, Skoliose mit Rotationsgleiten L4, Cervikalsyndrom mit zeitweiser radikulärer Symptomatik und Prolaps TH 10/11 seit 2015 in Invaliditätspension (Abl. 11-15/Kopienakt). Frau römisch 40 ist aufgrund Persönlichkeitsveränderung bei posttraumatischen Belastungssyndrom, depressive Störung - mittelgradig und einer phobisch-ängstlichen Störung, sowie CTS bds., Koronarsklerose, Lungenemphysem, COPD II-III, arterielle Hypertonie, Lumboischialgie, Skoliose mit Rotationsgleiten L4, Cervikalsyndrom mit zeitweiser radikulärer Symptomatik und Prolaps TH 10/11 seit 2015 in Invaliditätspension (Abl. 11-15/Kopienakt).

6. Kann aus medizinischer Sicht gesagt werden, ob die kausalen

Gesundheitsschädigungen maßgebliche (überwiegende) Ursache für Zeiten sind, in denen die AW nicht gearbeitet hat? (Krankenstände der WGKK Abl. 198)

In den zur Verfügung gestellten Unterlagen findet sich die Diagnose Depressio erstmals 2009, Hinweise auf einen kausalen Zusammenhang finden sich hingegen nicht.

7. Kann aus medizinischer Sicht gesagt ob die Antragswerberin aufgrund der kausalen Gesundheitsschädigungen an einem kontinuierlichen Berufsverlauf oder einer besseren Ausbildung gehindert war?

Es gibt keinen Hinweis, der annehmen ließe, Frau XXXX wäre aufgrund kausaler Gesundheitsschäden an einem kontinuierlichen Berufsverlauf oder besseren Ausbildung gehindert gewesen. Als Ausschlag gebend für den Berufsverlauf müssen die äußert negativen Sozialisierungsbedingungen, die fehlende familiäre Unterstützung und die intellektuellen Fähigkeiten angesehen werden. Es gibt keinen Hinweis, der annehmen ließe, Frau römisch 40 wäre aufgrund kausaler Gesundheitsschäden an einem kontinuierlichen Berufsverlauf oder besseren Ausbildung gehindert gewesen. Als Ausschlag gebend für den Berufsverlauf müssen die äußert negativen Sozialisierungsbedingungen, die fehlende familiäre Unterstützung und die intellektuellen Fähigkeiten angesehen werden.

□ Wenn ja: In welchem Ausmaß kann das festgestellt werden und welche Anhaltspunkte sprechen aus medizinischer Sicht dafür?

Entfällt, siehe oben.“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 21.07.2017 wurde der Beschwerdeführerin das eingeholte Sachverständigengutachten zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit einer schriftlichen Stellungnahme binnen vier Wochen ab Zustellung des Schreibens eingeräumt.

Am 07.09.2017 langte bei der belangten Behörde eine Zweitschrift des Bescheides der PVA vom 04.07.2017 ein, mit welchem der Beschwerdeführerin gemäß §§ 1 und 2 Heimopferrentengesetz (HOG) ab 01.07.2017 für die Dauer der Zuerkennung der Eigenpension eine monatliche Heimopferrente in Höhe von EUR 300,00 zuerkannt wurde. Am 07.09.2017 langte bei der belangten Behörde eine Zweitschrift des Bescheides der PVA vom 04.07.2017 ein, mit welchem der Beschwerdeführerin gemäß Paragraphen eins und 2 Heimopferrentengesetz (HOG) ab 01.07.2017 für die Dauer der Zuerkennung der Eigenpension eine monatliche Heimopferrente in Höhe von EUR 300,00 zuerkannt wurde.

Mit Anwaltsschriftsatz vom 04.10.2017 nahm die Beschwerdeführerin zum eingeholten Sachverständigengutachten Stellung und führte aus, dass im Gutachten festhalten werde, dass die Beschwerdeführerin an einer mittelgradigen Depressio leide. Weitere Gesundheitsschädigungen würden im Widerspruch zu den vorliegenden Attesten nicht diagnostiziert werden. Die Psychotherapeutin XXXX attestiere in ihrer Bestätigung vom 19.12.2011 der Beschwerdeführerin eine Posttraumatische Belastungsstörung nach F 43.1 sowie Angst und depressive Störung gemischt nach F 42.1. Weiters habe XXXX, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie mittels ärztlichem Befundbericht vom 10.02.2009 die Diagnose Depression mit Panikattacken und LWS-Syndrom diagnostiziert. Es lasse sich daher

zusammenfassend festhalten, dass die Beschwerdeführerin an einer Posttraumatischen Belastungsstörung, Angst und depressive Störung gemischt, Depression mit Panikattacken und LWS-Syndrom leide. Diese Gesundheitsschädigungen seien bei der Beschwerdeführerin bereits im Jahr 2009 bzw. 2011, sohin lange vor dem Tod des Sohnes der Beschwerdeführerin im Oktober 2016, diagnostiziert worden. Die Behauptung, wonach die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Gesundheitsschädigungen akausal seien und daher nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit in Zusammenhang mit den festgestellten Verbrechen stehen würden, seien daher schlichtweg unrichtig. Aus den nunmehr vorgelegten Urkunden gehe eindeutig ein verbrechenskausaler Gesundheitszustand mit negativen Auswirkungen auf das Leben der Beschwerdeführerin hervor. Es möge daher ergänzend vom beigezogenen Sachverständigen beurteilt werden, ob 1. auf Basis der nunmehr vorgelegten Urkunden (Bestätigung der Psychotherapeutin XXXX vom 19.12.2011 und Ärztlicher Befundbericht XXXX vom 10.02.2009) die Ausführungen im Hinblick auf die Akausalität der Gesundheitsschädigung aufrecht erhalten werden könnten und wenn nein, wie die Änderung der Kausalität zu beurteilen sei, 2. die im Gutachten festgestellte Gesundheitsschädigung im Hinblick auf die nunmehr vorgelegten Urkunden um andere Gesundheitsschädigungen ergänzungsbedürftig sei und bejahendenfalls um welche sowie 3. die von der Psychotherapeutin festgestellten Gesundheitsschädigungen F 43.1 und F 42.1 verbrechenskausal seien. Mit Anwaltsschriftsatz vom 04.10.2017 nahm die Beschwerdeführerin zum eingeholten Sachverständigengutachten Stellung und führte aus, dass im Gutachten festhalten werde, dass die Beschwerdeführerin an einer mittelgradigen Depressio leide. Weitere Gesundheitsschädigungen würden im Widerspruch zu den vorliegenden Attesten nicht diagnostiziert werden. Die Psychotherapeutin römisch 40 attestiere in ihrer Bestätigung vom 19.12.2011 der Beschwerdeführerin eine Posttraumatische Belastungsstörung nach F 43.1 sowie Angst und depressive Störung gemischt nach F 42.1. Weiters habe römisch 40, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie mittels ärztlichem Befundbericht vom 10.02.2009 die Diagnose Depression mit Panikattacken und LWS-Syndrom diagnostiziert. Es lasse sich daher zusammenfassend festhalten, dass die Beschwerdeführerin an einer Posttraumatischen Belastungsstörung, Angst und depressive Störung gemischt, Depression mit Panikattacken und LWS-Syndrom leide. Diese Gesundheitsschädigungen seien bei der Beschwerdeführerin bereits im Jahr 2009 bzw. 2011, sohin lange vor dem Tod des Sohnes der Beschwerdeführerin im Oktober 2016, diagnostiziert worden. Die Behauptung, wonach die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Gesundheitsschädigungen akausal seien und daher nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit in Zusammenhang mit den festgestellten Verbrechen stehen würden, seien daher schlichtweg unrichtig. Aus den nunmehr vorgelegten Urkunden gehe eindeutig ein verbrechenskausaler Gesundheitszustand mit negativen Auswirkungen auf das Leben der Beschwerdeführerin hervor. Es möge daher ergänzend vom beigezogenen Sachverständigen beurteilt werden, ob 1. auf Basis der nunmehr vorgelegten Urkunden (Bestätigung der Psychotherapeutin römisch 40 vom 19.12.2011 und Ärztlicher Befundbericht römisch 40 vom 10.02.2009) die Ausführungen im Hinblick auf die Akausalität der Gesundheitsschädigung aufrecht erhalten werden könnten und wenn nein, wie die Änderung der Kausalität zu beurteilen sei, 2. die im Gutachten festgestellte Gesundheitsschädigung im Hinblick auf die nunmehr vorgelegten Urkunden um andere Gesundheitsschädigungen ergänzungsbedürftig sei und bejahendenfalls um welche sowie 3. die von der Psychotherapeutin festgestellten Gesundheitsschädigungen F 43.1 und F 42.1 verbrechenskausal seien.

Mit angefochtenem Bescheid vom 27.11.2017 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf Übernahme der Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung vom 01.06.2015 und der Antrag vom 20.05.2016 auf Ersatz des Verdiententganges gemäß § 1 Abs. 1 und Abs. 3, § 3, § 4 Abs. 5 sowie § 10 Abs. 1 VOG abgewiesen. Die belangte Behörde stellte fest, dass die Beschwerdeführerin am 14.08.1963 ins XXXX gekommen sei. Dort habe sie Erbrochenes essen müssen, sei in der Nacht für Strafarbeiten aufgeweckt worden, der Toilettengang sei geregelt gewesen, sie sei wegen ihrer verschmutzten Unterwäsche gedemütigt worden, habe in der Nacht am Gang stehen müssen, habe kein Essen und kein Trinken bekommen, sei zwischen einer Doppeltür eingesperrt worden, sei geschlagen worden, habe auf Staffeln knien und in der halben Hocke mit Büchern auf den ausgestreckten Händen verharren müssen, sei an den Haaren gerissen worden und sei mit diversen Gegenständen geschlagen worden. Die Beschwerdeführerin leide psychisch an einer mittelgradigen Depressio. Ein Kausalzusammenhang der erlittenen Misshandlungen mit der festgestellten Gesundheitsschädigung könne nicht mit der für das VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden. Das Vorliegen eines verbrechenskausalen Verdiententganges im fiktiven schadensfreien Verlauf könne nicht mit der für das VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden. Mit angefochtenem Bescheid vom 27.11.2017 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf Übernahme der Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung vom 01.06.2015 und der Antrag vom 20.05.2016 auf Ersatz des Verdiententganges gemäß

Paragraph eins, Absatz eins und Absatz 3,, Paragraph 3,, Paragraph 4, Absatz 5, sowie Paragraph 10, Absatz eins, VOG abgewiesen. Die belangte Behörde stellte fest, dass die Beschwerdeführerin am 14.08.1963 ins römisch 40 gekommen sei. Dort habe sie Erbrochenes essen müssen, sei in der Nacht für Strafarbeiten aufgeweckt worden, der Toilettengang sei geregelt gewesen, sie sei wegen ihrer verschmutzten Unterwäsche gedemütigt worden, habe in der Nacht am Gang stehen müssen, habe kein Essen und kein Trinken bekommen, sei zwischen einer Doppeltür eingesperrt worden, sei geschlagen worden, habe auf Staffeln knien und in der halben Hocke mit Büchern auf den ausgestreckten Händen verharren müssen, sei an den Haaren gerissen worden und sei mit diversen Gegenständen geschlagen worden. Die Beschwerdeführerin leide psychisch an einer mittelgradigen Depressio. Ein Kausalzusammenhang der erlittenen Misshandlungen mit der festgestellten Gesundheitsschädigung könne nicht mit der für das VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden. Das Vorliegen eines verbrechenskausalen Verdienstentganges im fiktiven schadensfreien Verlauf könne nicht mit der für das VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden.

Gegen diesen Bescheid wurde mit Anwaltsschriftsatz vom 09.01.2018 fristgerecht Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben. Vorgebracht wird darin im Wesentlichen, die belangte Behörde habe den Begriff der „Wahrscheinlichkeit“ nach dem VOG unzutreffend ausgelegt. Im § 1 VOG werde angeordnet, dass für die Annahme der Verursachung Wahrscheinlichkeit ausreiche. Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes sei diese Bestimmung dahingehend auszulegen, dass für den Nachweis der Verursachung eine „hohe Wahrscheinlichkeit“ nicht erforderlich sei, sondern auch eine „geringe Wahrscheinlichkeit“ genüge. Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin diagnostizierten Gesundheitsschädigungen werde auf die Bestätigung der Psychotherapeutin XXXX vom 19.12.2011 verwiesen und vorgebracht, wenn die belangte Behörde in der Begründung das festgestellte Wahrscheinlichkeitsmaß releviere, indem sie andere Faktoren als erheblicher für den erlittenen Verdienstentgang darstelle, sie sich in einer konstruiert wirkenden Begründung über dieses Gutachten hinwegsetze und den ihr eingeräumten Ermessensspielraum in unzulässiger Weise überschreite. Die kausalen Gesundheitsschädigungen der Beschwerdeführerin hätten ihren beruflichen Werdegang dermaßen beeinträchtigt, dass diese heute nicht den Beruf ausüben könne, den sie bei Nichterleben der Misshandlungen hätten nachgehen können und dadurch bis heute einen Verdienstentgang erleide. Es würden keine akausalen Faktoren bestehen, die erheblich wahrscheinlicher für den heutigen Verdienstentgang seien. Weiters habe sich die belangte Behörde mit den für die Beschwerdeführerin günstigen Sachverhaltsmomenten, wenn überhaupt, nur teilweise und in nicht nachvollziehbarer Weise beschäftigt. Eingaben und Beweisanträge seien nicht hinreichend berücksichtigt worden. Die Beschwerdeführerin habe in ihrer Eingabe vom 04.10.2017 die Einholung eines ergänzenden Sachverständigengutachtens von XXXX sowie die Einvernahme der Beschwerdeführerin beantragt. Diesem Beweisantrag sei die belangte Behörde nicht nachgekommen. Dieser Verfahrensmangel sei wesentlich, zumal die belangte Behörde bei Einholung des beantragten Gutachtens und der Einvernahme der Beschwerdeführerin zu einem anderen Ergebnis gekommen wäre, nämlich, dass die körperlichen Gesundheitsschäden Folgeschäden aus den erlittenen Misshandlungen seien. Dies sei nicht gänzlich fernab jeglicher Lebenserfahrung, zumal Opfer von Missbrauch häufig ihr ganzes Leben an den Folgen der erlittenen Übergriffe, seelisch wie körperlich, leiden würden. Diese Folgeschäden würden häufig erst viele Jahre nach den erlebten Misshandlungen auftreten. Auch sei die Bescheidbegründung mangelhaft. Genauere Ausführungen dazu, aufgrund welcher Erwägungen die Behörde zur Schlussfolgerung gelange, dass die Voraussetzungen für den Ersatz des Verdienstentganges nicht vorliegen würden, unterlasse die Behörde. Es werden daher die Anträge gestellt, eine mündliche Verhandlung durchzuführen und gegebenenfalls nach richtiger Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes in der Sache selbst zu entscheiden und den Bescheid dahingehend abzuändern, dass die gesetzlichen Voraussetzungen für die beantragten Hilfeleistungen bestünden, in eventu den angefochtenen Bescheid aufzuheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückzuverweisen. Gegen diesen Bescheid wurde mit Anwaltsschriftsatz vom 09.01.2018 fristgerecht Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben. Vorgebracht wird darin im Wesentlichen, die belangte Behörde habe den Begriff der „Wahrscheinlichkeit“ nach dem VOG unzutreffend ausgelegt. Im Paragraph eins, VOG werde angeordnet, dass für die Annahme der Verursachung Wahrscheinlichkeit ausreiche. Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes sei diese Bestimmung dahingehend auszulegen, dass für den Nachweis der Verursachung eine „hohe Wahrscheinlichkeit“ nicht erforderlich sei, sondern auch eine „geringe Wahrscheinlichkeit“ genüge. Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin diagnostizierten Gesundheitsschädigungen werde auf die Bestätigung der Psychotherapeutin römisch 40 vom 19.12.2011 verwiesen und vorgebracht, wenn die belangte Behörde in der Begründung das festgestellte Wahrscheinlichkeitsmaß releviere, indem sie andere Faktoren als erheblicher für den erlittenen Verdienstentgang

darstelle, sie sich in einer konstruiert wirkenden Begründung über dieses Gutachten hinwegsetze und den ihr eingeräumten Ermessensspielraum in unzulässiger Weise überschreite. Die kausalen Gesundheitsschädigungen der Beschwerdeführerin hätten ihren beruflichen Werdegang dermaßen beeinträchtigt, dass diese heute nicht den Beruf ausüben könne, den sie bei Nichterleben der Misshandlungen hätten nachgehen können und dadurch bis heute einen Verdienstentgang erleide. Es würden keine akausalen Faktoren bestehen, die erheblich wahrscheinlicher für den heutigen Verdienstentgang seien. Weiters habe sich die belangte Behörde mit den für die Beschwerdeführerin günstigen Sachverhaltsmomenten, wenn überhaupt, nur teilweise und in nicht nachvollziehbarer Weise beschäftigt. Eingaben und Beweisanträge seien nicht hinreichend berücksichtigt worden. Die Beschwerdeführerin habe in ihrer Eingabe vom 04.10.2017 die Einholung eines ergänzenden Sachverständigengutachtens von römisch 40 sowie die Einvernahme der Beschwerdeführerin beantragt. Diesem Beweisantrag sei die belangte Behörde nicht nachgekommen. Dieser Verfahrensmangel sei wesentlich, zumal die belangte Behörde bei Einholung des beantragten Gutachtens und der Einvernahme der Beschwerdeführerin zu einem anderen Ergebnis gekommen wäre, nämlich, dass die körperlichen Gesundheitsschäden Folgeschäden aus den erlittenen Misshandlungen seien. Dies sei nicht gänzlich fernab jeglicher Lebenserfahrung, zumal Opfer von Missbrauch häufig ihr ganzes Leben an den Folgen der erlittenen Übergriffe, seelisch wie körperlich, leiden würden. Diese Folgeschäden würden häufig erst viele Jahre nach den erlebten Misshandlungen auftreten. Auch sei die Bescheidbegründung mangelhaft. Genauere Ausführungen dazu, aufgrund welcher Erwägungen die Behörde zur Schlussfolgerung gelange, dass die Voraussetzungen für den Ersatz des Verdienstentganges nicht vorliegen würden, unterlasse die Behörde. Es werden daher die Anträge gestellt, eine mündliche Verhandlung durchzuführen und gegebenenfalls nach berichteter Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes in der Sache selbst zu entscheiden und den Bescheid dahingehend abzuändern, dass die gesetzlichen Voraussetzungen für die beantragten Hilfeleistungen bestünden, in eventu den angefochtenen Bescheid aufzuheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückzuverweisen.

Die Beschwerde und der bezug habende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 19.01.2018 zur Entscheidung vorgelegt und der Gerichtsabteilung W264 zugewiesen.

Das Bundesverwaltungsgericht gab am 25.09.2018 bei XXXX, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, ein auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin basierendes nervenfachärztliches Sachverständigengutachten in Auftrag und ersuchte nach einer Zusammenfassung des bisherigen Vorbringens der Beschwerdeführerin und unter Hinweis auf die vorgelegten medizinischen Beweismittel um Beantwortung folgender Fragen (BF = Beschwerdeführerin): Das Bundesverwaltungsgericht gab am 25.09.2018 bei römisch 40, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, ein auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin basierendes nervenfachärztliches Sachverständigengutachten in Auftrag und ersuchte nach einer Zusammenfassung des bisherigen Vorbringens der Beschwerdeführerin und unter Hinweis auf die vorgelegten medizinischen Beweismittel um Beantwortung folgender Fragen (BF = Beschwerdeführerin):

„1. Welche Gesundheitsschädigungen liegen bei der BF vor?

2. Es wird um entsprechende Berücksichtigung ersucht, falls klar voneinander trennbare psychiatrische Krankheitsbilder vorliegen.

3. Welche der festgestellten (psychiatrischen) Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit

a. kausal auf die von der BF vorgebrachten Misshandlungen und Missbrauch zurückzuführen?

Warum werden diese Gesundheitsschädigungen als kausal gewertet? (Hinweis: Nach der Rechtsprechung bedeutet die „Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhangs“, dass wesentlich mehr für einen Kausalzusammenhang spricht als dagegen)

b. akausal – somit nicht auf die vorgebrachten Misshandlungen und den Missbrauch zurückzuführen (also zB durch anlage- und umweltbedingte Faktoren verursacht) und möge erläutert werden, warum diese Gesundheitsschädigungen als akausal bewertet werden.

c. Kann aus medizinischer Sicht mit der für das Verbrechenopfergesetz erforderlichen Wahrscheinlichkeit gesagt werden, dass die von der BF erlittenen Gesundheitsschädigungen von dem von der BF geschilderten Vorkommnissen während der Unterbringung in städtischer Obhut hervorgerufen wurde?

4. Falls die Misshandlungen nicht alleinige Ursache sind, wird um Beurteilung ersucht, ob sie als wesentliche Ursache

zum derzeitigen psychiatrischen Leidenszustand beigetragen haben. Es wird ersucht, ausführlich darzulegen, was für den wesentlichen Einfluss (vorzeitige Auslösung und / oder Verschlimmerung) der Misshandlungen spricht und was dagegen.

5. Falls die festgestellte Gesundheitsschädigung mit Wahrscheinlichkeit durch kausale und akausale Ursachen herbeigeführt worden ist, wird ersucht, zu dem Folgendem Stellung zu nehmen:

a. Hat das erlittene Trauma die festgestellte Gesundheitsschädigung mit Wahrscheinlichkeit vorzeitig – (erheblich früherer Zeitpunkt) – ausgelöst, oder wäre diese auch ohne die angeschuldigten Ereignisse im – annähernd – selben Zeitraum entstanden?

b. Hat das erlittene Trauma die festgestellte Gesundheitsschädigung mit Wahrscheinlichkeit verschlimmert? Bejahendenfalls möge bitte angegeben werden, in welchem Ausmaß das erlittene Trauma die festgestellte Gesundheitsschädigung mit Wahrscheinlichkeit verschlimmert hat.

c. Welche Gesundheitsschädigung läge ohne die angeschuldigten Ereignisse vor?

d. Für den Fall, dass eine Kausalität vor dem Hintergrund oben Genanntem (etwa Verlassenwerden durch die Kindesmutter, Tod der Bezugsperson Großvater etc, Tod des Sohnes) für den derzeitigen psychischen Leidenszustand ersehen wird, möge dies bitte im Gutachten behandelt werden.

6. Liegt bei der BF eine Arbeitsunfähigkeit vor?

a. Wenn ja, wegen der kausalen Gesundheitsschädigungen?

b. Wenn ja, wegen der akausalen Gesundheitsschädigungen?

7. Im Falle der Bejahung der vorangegangenen Frage Nr. 6: Hat das erlittene Trauma die festgestellte Gesundheitsschädigung mit Wahrscheinlichkeit in einem Ausmaß verschlimmert, dass die BF ohne die angeschuldigten Ereignisse arbeitsfähig wäre, in dem Sinne dass die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit der BF in deutlich geringerem Ausmaß bestünden?

8. Kann aus medizinischer Sicht gesagt werden, ob die kausalen Gesundheitsschädigungen maßgebliche / überwiegende Ursache für Zeiten sind, in denen die BF nicht gearbeitet hat?

9. Kann aus medizinischer Sicht gesagt werden, dass die BF aufgrund der kausalen Gesundheitsschädigungen an einer kontinuierlichen Berufslaufbahn oder an einer anderen – besseren – Ausbildung gehindert war? Konkret gab sie in AS 176 Rückseite an, ihr Berufswunsch wäre Kindergärtnerin oder Arzthelferin gewesen oder Lastwagenfahrerin geworden. Letztere sei durch ihre starken Kreuzschmerzen vereitelt worden.

Bejahendenfalls möge bitte mitgeteilt werden, in welchem Ausmaß das festgestellt werden kann und welche Anhaltspunkte aus medizinischer Sicht dafür sprechen.“

XXXX erstattete diesbezüglich am 16.10.2018 folgendes Gutachten: römisch 40 erstattete diesbezüglich am 16.10.2018 folgendes Gutachten:

„Anamnese:

61 Jahre alte Frau, die alleine zur Untersuchung in meine Praxis kommt. Sie sei seit 2004 in Invaliditätspension, aus psychischen Gründen. Sie habe seit der Schulzeit unzählige verschiedene Jobs ausgeübt vielleicht 50 verschiedene. In einer Drucerei, Verkauf, Schlüsselbrett im XXXX Bad, Garderobe, etc. 61 Jahre alte Frau, die alleine zur Untersuchung in meine Praxis kommt. Sie sei seit 2004 in Invaliditätspension, aus psychischen Gründen. Sie habe seit der Schulzeit unzählige verschiedene Jobs ausgeübt vielleicht 50 verschiedene. In einer Drucerei, Verkauf, Schlüsselbrett im römisch 40 Bad, Garderobe, etc.

Auch am Eislaufplatz.

Sie lebe alleine mit einem Hund, einen Schäfermix. Sie sei einmal verheiratet gewesen, geschieden. I Sohn, vor 2 Jahren gestorben. Sei 7 Tage tod in der Wohnung gelegen, bereits verwest. Er sei 34 Jahre alt gewesen. Er glaube, er sei einen Herztod gestorben. Er habe Anabolika genommen. Sie lebe alleine mit einem Hund, einen Schäfermix. Sie sei einmal verheiratet gewesen, geschieden. römisch eins Sohn, vor 2 Jahren gestorben. Sei 7 Tage tod in der Wohnung gelegen, bereits verwest. Er sei 34 Jahre alt gewesen. Er glaube, er sei einen Herztod gestorben. Er habe Anabolika genommen.

Ihre Mutter habe in einer Bar gearbeitet, von ihrem Vater wisse sie nichts. Sie sei zum Teil bei ihrer Großmutter gewesen. Als Baby sei sie bereits ins Heim gekommen. Zuerst bis zum 6.

Lebensjahr in XXXX . Dann bis zum 15. Lebensjahr in XXXX . Dann 1 Jahr in XXXX . Danach habe sie zu einem Freund gezogen und sei 6 Jahre verheiratet gewesen. Aber er habe sie ständig kontrolliert und das habe sie nicht ausgehalten. Dies sei von 1980 bis 1986 gewesen. Lebensjahr in römisch 40 . Dann bis zum 15. Lebensjahr in römisch 40 . Dann 1 Jahr in römisch 40 . Danach habe sie zu einem Freund gezogen und sei 6 Jahre verheiratet gewesen. Aber er habe sie ständig kontrolliert und das habe sie nicht ausgehalten. Dies sei von 1980 bis 1986 gewesen.

Sie habe die Sonderschule besucht und nichts gelernt.

Mit 19 Jahren habe sie ihren ersten Sohn bekommen, der jetzt 42 Jahre alt sei. Den habe man ihr vom Jugendamt weggenommen. Er sei zu Pflegeeltern gekommen, die ihn dann adoptiert hätten. Mit diesem Sohn habe sie manchmal Kontakt.

Sie lebe alleine in einer Wohnung mit ihrem Hund. Bekäme € 950,- Pension, bezahle € 430,-

Von der Heim-Wiedergutmachung habe sie € 15.000,- bekommen.

Aus der Biografie:

Die Mutter habe sich nicht um sie gekümmert, der Vater sei unbekannt. Sie sei bei den Großeltern aufgewachsen, bis diese sich getrennt hätten. Mit ca. 3 Jahren sei sie dann in ein Heim gekommen, insgesamt bis zum 18. Lebensjahr in 4 verschiedenen. Von 1963 bis 1972 sei sie im XXXX gewesen, wo ihr die schrecklichen Dinge passiert seien, die zu der anhaltenden Traumatisierung geführt hätten. Sie sei regelmäßig geschlagen worden, gedemütigt worden. Sie hätte Erbrochenes essen müssen. Sie sei eingesperrt worden in engen Räumen. Bei einer Reise nach Italien habe man sie bei einer Schifffahrt ins Meer gestossen, damit „sie schwimmen lerne“, obwohl sie Nichtschwimmerin gewesen sei. Wenn sie nicht ein Bootsjunge gerettet hätte, wäre sie ertrunken. Auch das sogenannte „waterboarding“ sei an der Tagesordnung gewesen. Und viele andere Grausamkeiten mehr. Oft sei sie weggelaufen, aber immer wieder zurückgebracht worden. Eine Vergewaltigung sei außerhalb des Heimes passiert, aber dafür sei sie dann im Heim bestraft worden. Die Mutter habe sich nicht um sie gekümmert, der Vater sei unbekannt. Sie sei bei den Großeltern aufgewachsen, bis diese sich getrennt hätten. Mit ca. 3 Jahren sei sie dann in ein Heim gekommen, insgesamt bis zum 18. Lebensjahr in 4 verschiedenen. Von 1963 bis 1972 sei sie im römisch 40 gewesen, wo ihr die schrecklichen Dinge passiert seien, die zu der anhaltenden Traumatisierung geführt hätten. Sie sei regelmäßig geschlagen worden, gedemütigt worden. Sie hätte Erbrochenes essen müssen. Sie sei eingesperrt worden in engen Räumen. Bei einer Reise nach Italien habe man sie bei einer Schifffahrt ins Meer gestossen, damit „sie schwimmen lerne“, obwohl sie Nichtschwimmerin gewesen sei. Wenn sie nicht ein Bootsjunge gerettet hätte, wäre sie ertrunken. Auch das sogenannte „waterboarding“ sei an der Tagesordnung gewesen. Und viele andere Grausamkeiten mehr. Oft sei sie weggelaufen, aber immer wieder zurückgebracht worden. Eine Vergewaltigung sei außerhalb des Heimes passiert, aber dafür sei sie dann im Heim bestraft worden.

Nach all diesen Erlebnissen und nach lediglich Besuch der Sonderschule sei ihr Berufswunsch, Kindergärtnerin oder Arzthelferin zu werden, unerfüllbar gewesen.

Frühere Erkrankungen:

öfters Nasen-Nebenhöhlen-Operationen

Sinusitis, 2 x Operationen

Nasenscheidewand Operation

Seit dem 20. Lebensjahr Beschwerden seitens der Lendenwirbelsäule, mit 20 Jahren mußte sie ein Korsett tragen. Die Beschwerden seien eine Folge der Gewalttätigkeiten im Heim. Kreuzschmerzen.

Gebärmutterentfernung und Blasenraffung 2017

Bluthochdruck, wechselnd, einmal hoch und einmal niedrig

Beckenbruch durch einen Autounfall 2010, auch mit Rippenbrüchen Bluthochdruck, wechselnd, einmal hoch und einmal niedrig, Beckenbruch durch einen Autounfall 2010, auch mit Rippenbrüchen

Depressionen, Angst, Vermeidungsverhalten, Klaustrophobie

Vegetativ: Größe: 1 60 cm Gewicht: 68 kg Nikotin: O, seit 4 Jahren nicht mehr, vorher 30 / Tag

Alkohol: wenig Drogen: 0

Medikamentöse Therapie:

Seractil 300 mg bei Bedarf, Dominal 80 mg forte 1 abends, Novalgin Tropfen bei Bedarf, Tramal Tropfen bei Bedarf, Daflon 500 mg 2x1, Voltaren Emulgel, ThromboAss 100 mg 1, Trittico 150 mg retard 1, Concor 5 mg 1, Paroxat 20 mg 1, Berodual Dosier Aerosol 2 Hübe, Betnesol, Spriva, Diprigenta Salbe.

Neurologischer Status:

Im Kopf- und im Hirnnervenbereich keine Auffälligkeiten. Keine Halbseitenzeichen.

Seitengleiche Verhältnisse bezüglich Tonus, Kraft, Sensibilität Und Reflexe. Keine pathologischen Reflexe. Sämtliche Koordinationsversuche regelrecht. Romberg, Unterberger, Zehen- und Fersenstand unauffällig. Gangbild unauffällig. Schmerzen lumbal, aber ohne radiculäre Symptomatik.

Psychischer Status:

Bewusstseinsklar und allseits orientiert. Keine Denkstörungen. Keine psychotische Symptomatik.

Konzentration, Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit herabgesetzt. Gedankenductus folgerichtig, aber kreisend um ihr zerstörtes Leben und die verpassten Chancen und das „verfälschte Leben“. Befindlichkeit traurig, deprimiert, resigniert, vermindert ins Positive zu affizieren. Instabil. Schlafgestört, Immer wieder Alpträume. Immer wieder flash backs. Auch Intrusionen. Aber distanziert von Suizidalität.

Beantwortung der gestellten Fragen, die bitte dem Akt zu entnehmen sind:

1. Bei der Beschwerdeführerin (BF) liegt eine anhaltende Persönlichkeitsveränderung nach posttraumatischer Belastungsstörung vor.

2. Weiters leidet BF an einer mittelgradigen Depression, Angstzuständen mit Panikstörung, Klaustrophobie.

3. Die anhaltende Persönlichkeitsveränderung nach posttraumatischer Belastungsstörung ist

a) kausal auf die von der BF vorgebrachten Misshandlungen und Missbrauch zurückzuführen.

Diese werden deshalb als kausal gewertet, weil die hinlänglich bekannten Zustände, die in den mittlerweile sattem bekannten Heimen, in denen die BF untergebracht war, von einer derartigen Grausamkeit und Infamie waren und in einer einer Folter gleichzusetzenden Regelmäßigkeit stattgefunden haben, sodass dies einem Kleinkind bis zu dessen Erwachsenwerden immer wieder zugefügt worden waren. BF war von ihrem 3. Lebensjahr bis zum fast 18. Lebensjahr fast durchgängig in insgesamt 4 Heimen, nur unterbrochen durch eine fast 2 Jahre währende Unterbringung bei der Stiefgroßmutter, die jedoch auch nicht friktionsfrei verlief. Dass diese Heimunterbringung unter diesen grausamen Umständen für ein Kind und dessen Persönlichkeitsentwicklung grob schädigend ist, kann nur als kausal angesehen werden. Handelte es sich ja nicht nur um ein einmaliges schädigendes Ereignis, sondern um ein ständig grausames und angstmachendes Geschehen.

b) Als akausal werden die psychischen Schädigungen nicht bewertet.

c) Es kann aus medizinischer Sicht gesagt werden, dass für das Verbrechenopfergesetz erforderlichen Wahrscheinlichkeit die von der BF erlittenen Gesundheitsschädigungen von den von der BF geschilderten Vorkommnissen während der Unterbringung in städtischer Obhut hervorgerufen wurden.

Dies deshalb, weil es nicht nur der BF so ergangen ist, sondern wie es aus den zahlreichen clearing Berichten aus eben solchen Fällen bekannt ist, dass in den städtischen Heimen es in den früheren Jahren bis herauf in die Zeit, bis es zur Ahndung dieser Vorfälle gekommen war, anscheinend „normal“ gewesen war, Kinder so zu behandeln. Als ein „Erziehungsverhalten“ an den Tag zu legen, dass man noch aus dem Zeitalter der „schwarzen Pädagogik“ kennt. Schlagen, Verächtlich machen, Quälen, Foltermethoden, Ängstigen, missbrauchen, und sogar, den Tod in Kauf nehmen. Diese Methoden sind nicht nur bei der BF angewendet worden sondern ebenso bei vielen anderen Heiminsassen, wie es durch zahlreiche andere Fälle bekannt ist.

Auch wenn viele Kinder aus vielleicht desolaten sozialen Verhältnissen gestammt haben, weswegen sie in Heimunterbringung gekommen sind, war dies mit Sicherheit nicht so traumatisierend, wie dann die Unterbringung in den Heimen mit den „böartigen Erziehungsmethoden“.

4. Die Misshandlungen haben als wesentliche Ursache zum derzeitigen psychiatrischen Leidenszustand beigetragen. Begründung siehe unter 3.

5.a) Das erlittene Trauma hat die festgestellte Gesundheitsschädigung vorzeitig ausgelöst.

b) Das erlittene Trauma hat die festgestellte Gesundheitsschädigung mit Wahrscheinlichkeit verschlimmert. In Prozenten ist dies nicht auszudrücken.

c) Ohne die angeschuldigten Ereignisse lägen möglicherweise nur eine vorübergehende reaktive Depression nach dem Tod des Sohnes vor.

d) Dies kann nicht seriös beantwortet werden, denn die psychische Widerstandskraft bei einem gesunden Menschen kann mit Todesfällen im Verwandtenkreis, sogar mit dem Verlassenwerden durch die Kindesmutter, wenn zum Beispiel der Kindesvater dies emotional auffängt, oft erstaunlich gut umgehen. Eine normale Trauerreaktion ist noch kein psychiatrisch abnormes Geschehen. All diese live-events aber bei einem Menschen, der schon so viele Traumata erlebt hat, wiegen ungleich schwerer, als bei einem nicht traumatisierten Menschen.

6. Ja. Es liegt Arbeitsunfähigkeit vor.

a) Nunmehr wegen der kausalen Gesundheitsschädigungen.

b) Laut Pensionsbescheid vom 31.5.2012, der eingeklagt wurde, wurde diese mit Erstdiagnose „posttraumatische Belastungsstörung“ ausgesprochen und nur als Zweitdiagnose die „Depression“ angeführt. Daher wird die Depression als akausal angesehen.

7. Das erlittene Trauma hat die festgestellte Gesundheitsschädigung mit Wahrscheinlichkeit in einem Ausmaß verschlimmert, dass die BF ohne die angeschuldigten Ereignisse arbeitsfähig wäre.

8. Es ist anzunehmen, aus medizinischer Sicht, dass die kausalen Gesundheitsschädigungen maßgebliche/überwiegende Ursachen für Zeiten sind, in denen die BF nicht gearbeitet hat.

9. Es kann aus medizinischer Sicht gesagt werden, dass die BF auf Grund der kausalen Gesundheitsschädigungen an einer kontinuierlichen Berufslaufbahn oder an einer anderen — besseren — Ausbildung gehindert war.

Ohne die nicht fördernde, sondern sogar herabwürdigende und demütigende Behandlung in den Heimen wäre es mit großer Wahrscheinlichkeit der BF möglich gewesen, nicht nur die Sonderschule zu besuchen, sondern die Normalschule und danach auch einen ordentlichen Lehrberuf zu ergreifen und vielleicht sogar ihren Berufswunsch zu erlernen wie Arzthelferin oder Kindergärtnerin oder wenigstens Kindergartenassistentin. Aus medizinischer Sicht dafür spricht, dass im Untersuchungsgespräch kein Hinweis zu erkennen war, dass BF geistig nicht dazu in der Lage gewesen wäre. Die Auffassungsgabe erschien nicht beeinträchtigt, das Gespräch ließ keinen Hinweis zu, dass die kognitiven Fähigkeiten nicht wenigstens durchschnittlich ausreichend gewesen wären, um einen durchschnittlichen Beruf zu erlernen. Psychisch allerdings waren im Gespräch die Einbußen deutlich fassbar.“

Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten wurde den Parteien des Verfahrens zur Kenntnis gebracht und ihnen die Möglichkeit einer schriftlichen Stellungnahme eingeräumt.

Mit Anwaltsschriftsatz vom 03.01.2019 brachte die Beschwerdeführerin vor, die Sachverständige stelle fest, dass die anhaltende Persönlichkeitsänderung nach posttraumatischer Belastungsstörung kausal auf die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Misshandlung und Missbrauch zurückzuführen sei. Aus medizinischer Sicht seien die von der Beschwerdeführerin erlittenen Gesundheitsschädigungen von den Vorkommnissen während der Unterbringung in städtischer Obhut hervorgerufen worden. Die Misshandlungen hätten als wesentliche Ursache zum derzeitigen psychiatrischen Leidenszustand beigetragen. Ohne die Ereignisse während des Heimaufenthaltes wäre die Beschwerdeführerin arbeitsfähig gewesen. Aus medizinischer Sicht seien die kausalen Gesundheitsschädigungen maßgebliche/überwiegende Ursache für Zeiten, in denen die Beschwerdeführerin nicht gearbeitet habe. Zudem hätten sie die Beschwerdeführerin an einer kontinuierlichen Berufslaufbahn gehindert.

Die belangte Behörde erstattete mit Schriftsatz vom 30.01.2019 eine 17-seitige Stellungnahme, warum das Gutachten

von XXXX vom 18.08.2018 als mangelhaft angesehen werde. Die belangte Behörde erstattete mit Schriftsatz vom 30.01.2019 eine 17-seitige Stellungnahme, warum das Gutachten von römisch 40 vom 18.08.2018 als mangelhaft angesehen werde.

Mit Verfügung des Geschäftsverteilungsausschusses des Bundesverwaltungsgerichtes vom 15.04.2020 wurde das gegenständliche Beschwerdeverfahren der Gerichtsabteilung W264 abgenommen und mit 04.05.2020 der Gerichtsabteilung W135 zugewiesen.

Am 03.11.2020 fand vor dem Bundesverwaltungsgericht eine mündliche Verhandlung statt, an welcher die Beschwerdeführerin und ihr Rechtsvertreter sowie eine Vertreterin der belangten Behörde und der von der belangten Behörde beigezogene ärztliche Sachverständige teilnahmen. Mit der Ladung zur mündlichen Verhandlung wurde dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Stellungnahme der belangten Behörde vom 30.01.2019 zum Sachverständigengutachten von XXXX vom 16.10.2018 übermittelt. In der mündlichen Verhandlung wurde die Beschwerdeführerin zu den von der belangten Behörde nicht festgestellten Sachverhaltselementen der Vergewaltigung außerhalb des Heimes und dem Vorfall, welcher sich am Meer in Italien zugetragen haben soll, eingehend befragt und es fand – entsprechend dem Antrag in der Beschwerde und unter Berücksichtigung der mit der Beschwerde vorgelegten medizinischen Beweismittel – eine umfassende Erörterung und Ergänzung des von Dr. XXXX erstellten Gutachtens vom 25.05.2017 statt. Am 03.11.2020 fand vor dem Bundesverwaltungsgericht eine mündliche Verhandlung statt, an welcher die Beschwerdeführerin und ihr Rechtsvertreter sowie eine Vertreterin der belangten Behörde und der von der belangten Behörde beigezogene ärztliche Sachverständige teilnahmen. Mit der Ladung zur mündlichen Verhandlung wurde dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Stellungnahme der belangten Behörde vom 30.01.2019 zum Sachverständigengutachten von römisch 40 vom 16.10.2018 übermittelt. In der mündlichen Verhandlung wurde die Beschwerdeführerin zu den von der belangten Behörde nicht festgestellten Sachverhaltselementen der Vergewaltigung außerhalb des Heimes und dem Vorfall, welcher sich am Meer in Italien zugetragen haben soll, eingehend befragt und es fand – entsprechend dem Antrag in der Beschwerde und unter Berücksichtigung der mit der Beschwerde vorgelegten medizinischen Beweismittel – eine umfassende Erörterung und Ergänzung des von Dr. römisch 40 erstellten Gutachtens vom 25.05.2017 statt.

Mit Schriftsatz vom 17.11.2020 beantragte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, ebenso wie in der mündlichen Verhandlung, die Einholung eines „Obergutachtens“, mit der Begründung, dass die bis dato eingeholten Sachverständigengutachten von XXXX und Dr. XXXX im diametralen Widerspruch zueinanderstehen würden. Folge man der Auffassung von Dr. XXXX, seien sämtliche gesundheitliche Beschwerden der Beschwerdeführerin akausal und nicht auf die Heimunterbringung oder sonstige Verbrechen zurückzuführen. Die Sachverständige XXXX stelle wiederum fest, dass die anhaltende Persönlichkeitsveränderung nach posttraumatischer Belastungsstörung kausal auf die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Misshandlungen und Missbrauch zurückzuführen sei und die Misshandlungen als wesentliche Ursache zum derzeitigen psychiatrischen Leidenszustand beigetragen hätten. Ohne die Ereignisse im Heim wäre die Beschwerdeführerin arbeitsfähig gewesen. Aus medizinischer Sicht seien die kausalen Gesundheitsschädigungen maßgebliche/überwiegende Ursache für Zeiten, in denen die Beschwerdeführerin nicht gearbeitet habe. Das Bundesverwaltungsgericht habe in der Verhandlung am 03.11.2020 die Auffassung vertreten, dass das Gutachten von XXXX, welches vom Bundesverwaltungsgericht in Auftrag gegeben worden sei, unschlüssig und widersprüchlich sei und nicht als taugliche Entscheidungsgrundlage dienen könne. Gemäß § 52 Abs. 3 AVG könne die Behörde ausnahmsweise auch nichtamtliche Sachverständige heranziehen, wenn dies mit Rücksicht auf die Besonderheit des Falles geboten sei. Dies sei nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes dann anzunehmen, wenn mehrere einander widersprechende Gutachten vorlägen. Das Verwaltungsgericht hätte daher, wie vom Beschwerdeführervertreter beantragt, ein weiteres Sachverständigengutachten einholen müssen. Das Verwaltungsgericht müsse grundsätzlich prüfen, ob ein Amtssachverständiger (wie in gegenständlicher Angelegenheit Dr. XXXX) unbefangen, also tatsächlich unabhängig von der Verwaltungsbehörde, deren Bescheid beim Verwaltungsgericht angefochten werde, sei. Auf entsprechende Befragung durch den Beschwerdeführervertreter habe Dr. XXXX im Rahmen der Verhandlung angegeben, dass er regelmäßig für die belangte Behörde tätig werde und auch von dieser bezahlt werde. Über die Höhe des Honorars und über die genaue Anzahl der Gutachten, welche Dr. XXXX für die belangte Behörde erstelle, habe dieser keine Auskunft geben wollen. Dennoch habe das Verwaltungsgericht keine Bedenken gegen die Unbefangenheit von Dr. XXXX gehegt und auch kein vom Beschwerdeführervertreter beantragtes Obergutachten eingeholt. Aus den genannten Gründen halte die Beschwerdeführerin ihren Antrag auf

Einholung eines Obergutachtens aufrecht. Mit Schriftsatz vom 17.11.2020 beantragte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, ebenso wie in der mündlichen Verhandlung, die Einholung eines „Obergutachtens“, mit der Begründung, dass die bis dato eingeholten Sachverständigengutachten von römisch 40 und Dr. römisch 40 im diametralen Widerspruch zueinanderstehen würden. Folge man der Auffassung von Dr. römisch 40, seien sämtliche gesundheitliche Beschwerden der Beschwerdeführerin akausal und nicht auf die Heimunterbringung oder sonstige Verbrechen zurückzuführen. Die Sachverständige römisch 40 stelle wiederum fest, dass die anhaltende Persönlichkeitsveränderung nach posttraumatischer Belastungsstörung kausal auf die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Misshandlungen und Missbrauch zurückzuführen sei und die Misshandlungen als wesentliche Ursache zum derzeitigen psychiatrischen Leidenszustand beigetragen hätten. Ohne die Ereignisse im Heim wäre die Beschwerdeführerin arbeitsfähig gewesen. Aus medizinischer Sicht seien die kausalen Gesundheitsschädigungen maßgebliche/überwiegende Ursache für Zeiten, in denen die Beschwerdeführerin nicht gearbeitet habe. Das Bundesverwaltungsgericht habe in der Verhandlung am 03.11.2020 die Auffassung vertreten, dass das Gutachten von römisch 40, welches vom Bundesverwaltungsgericht in Auftrag gegeben worden sei, unschlüssig und widersprüchlich sei und nicht als taugliche Entscheidungsgrundlage dienen könne. Gemäß Paragraph 52, Absatz 3, AVG könne die Behörde ausnahmsweise auch nichtamtliche Sachverständige heranziehen, wenn dies mit Rücksicht auf die Besonderheit des Falles geboten sei. Dies sei nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes dann anzunehmen, wenn mehrere einander widersprechende Gutachten vorlägen. Das Verwaltungsgericht hätte daher, wie vom Beschwerdeführervertreter beantragt, ein weiteres Sachverständigengutachten einholen müssen. Das Verwaltungsgericht müsse grundsätzlich prüfen, ob ein Amtssachverständiger (wie in gegenständlicher Angelegenheit Dr. römisch 40) unbefangen, also tatsächlich unabhängig von der Verwaltungsbehörde, deren Bescheid beim Verwaltungsgericht angefochten werde, sei. Auf entsprechende Befragung durch den Beschwerdeführervertreter habe Dr. römisch 40 im Rahmen der Verhandlung angegeben, dass er regelmäßig für die belangte Behörde tätig werde und auch von dieser bezahlt werde. Über die Höhe des Honorars und über die genaue Anzahl der Gutachten, welche Dr. römisch 40 für die belangte Behörde erstelle, habe dieser keine Auskunft geben wollen. Dennoch habe das Verwaltungsgericht keine Bedenken gegen die Unbefangenheit von Dr. römisch 40 gehegt und auch kein vom Beschwerdeführervertreter beantragtes Obergutachten eingeholt. Aus den genannten Gründen halte die Beschwerdeführerin ihren Antrag auf Einholung eines Obergutachtens aufrecht.

Mit Begleitschreiben vom 26.11.20120 legte die Beschwerdeführerin einen Befundbericht von XXXX, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, vom 17.11.2020 vor, in welchem festgehalten werde, dass bei der Beschwerdeführerin objektiv neurologisch massive Verspannungen und Blockierungen im HWS-Bereich beidseits, vorliegen würden, der übrige Befund sei unauffällig. Die Patientin sei depressiv, grüblerisch, sehr ängstlich und in Situationen mit Autoritäten extrem ängstlich und vergesslich. Anamnestisch erhebbar sei eine gewaltgeprägte Kindheit als Heimkind. Vor vier Jahren habe sie auch die verwesene Leiche ihres Sohnes gefunden. Diagnostisch handle es sich um eine Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung. Mit Begleitschreiben vom 26.11.20120 legte die Beschwerdeführerin einen Befundbericht von römisch 40, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, vom 17.11.2020 vor, in welchem festgehalten werde, dass bei der Beschwerdeführerin objektiv neurologisch massive Verspannungen und Blockierungen im HWS-Bereich beidseits, vorliegen würden, der übrige Befund sei unauffällig. Die Patientin sei depressiv, grüblerisch, sehr ängstlich und in Situationen mit Autoritäten extrem ängstlich und vergesslich. Anamnestisch erhebbar sei eine gewaltgeprägte Kindheit als Heimkind. Vor vier Jahren habe sie auch die verwesene Leiche ihres Sohnes gefunden. Diagnostisch handle es sich um eine Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: römisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist am XXXX geboren und besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft. Die Beschwerdeführerin hat sich von Geburt an in Pflege bei ihrer Stiefgroßmutter und ihrem Großvater befunden. Aufgrund heftiger Auseinandersetzungen ließen sich die Großeltern scheiden, die Stiefgroßmutter suchte eine neue Unterkunft, der Großvater war nicht bereit und nicht geeignet, die Beschwerdeführerin bei sich aufzunehmen. Am 05.07.1960 wurde die Beschwerdeführerin aufgrund von Obdachlosigkeit in die KÜST überstellt. Dort blieb sie bis 11.07.1960 und kam anschließend ins Kinderheim XXXX. Die Beschwerdeführerin ist am römisch 40 geboren und besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft. Die Beschwerdeführerin hat sich von Geburt an in Pflege bei ihrer

Stiefgroßmutter und ihrem Großvater befunden. Aufgrund heftiger Auseinandersetzungen ließen sich die Großeltern scheiden, die Stiefgroßmutter suchte eine neue Unterkunft, der Großvater war nicht bereit und nicht geeignet, die Beschwerdeführerin bei sich aufzunehmen. Am 05.07.1960 wurde die Beschwerdeführerin aufgrund von Obdachlosigkeit in die KÜST überstellt. Dort blieb sie bis 11.07.1960 und kam anschließend ins Kinderheim römisch 40 .

Im Mai 1963 ergab eine bei der Beschwerdeführerin durchgeführte Überprüfung der Schulreife einen recht unharmonischen Entwicklungsstand in allen untersuchten Bereichen und es wurde die Einschulung in die erste Klasse der Allgemeinen Sonderschule empfohlen.

Am 14.08.1963 kam die Beschwerdeführerin ins XXXX . Die Beschwerdeführerin besuchte die Sonderschule, hatte schulische Probleme und ist auch öfters aus dem XXXX entwichen. Am 14.08.1963 kam die Beschwerdeführerin ins römisch 40 . Die Beschwerdeführerin besuchte die Sonderschule, hatte schulische Probleme und ist auch öfters aus dem römisch 40 entwichen.

Am 25.07.1972 kam Sie ins Kinderheim in XXXX . Am 15.12.1972 erfolgte die Entlassung zu ihrer Stiefgroßmutter. Am 25.07.1972 kam Sie ins Kinderheim in römisch 40 . Am 15.12.1972 erfolgte die Entlassung zu ihrer Stiefgroßmutter.

Am 10.09.1974 erfolgte erneut eine Überstellung ins Heim XXXX aufgrund sittlicher Gefährdung und Obdachlosigkeit. Im Mai 1974 wurde die Beschwerdeführerin auf einen Posten mit Kost und Quartier untergebracht, es erfolgte aber keine Lehrausbildung. Letztendlich wurde die Beschwerdeführerin wegen Unverlässlichkeit gekündigt. Danach erfolgte eine erneute Abgängigkeitsanzeige aufgrund ihres Verschwindens. Nach ein paar Tagen meldete sich die Beschwerdeführerin bei der Polizei. Danach folgten wieder mehrere Entweichungen aus dem Heim. Im Februar 1975 erfolgte die Außerstandnahme. Am 10.09.1974 erfolgte erneut eine Überstellung ins Heim römisch 40 aufgrund sittlicher Gefährdung und Obdachlosigkeit. Im Mai 1974 wurde die Beschwerdeführerin auf einen Posten mit Kost und Quartier untergebracht, es erfolgte aber keine Lehrausbildung. Letztendlich wurde die Beschwerdeführerin wegen Unverlässlichkeit gekündigt. Danach erfolgte eine erneute Abgängigkeitsanzeige aufgrund ihres Verschwindens. Nach ein paar Tagen meldete sich die Beschwerdeführerin bei der Polizei. Danach folgten wieder mehrere Entweichungen aus dem Heim. Im Februar 1975 erfolgte die Außerstandnahme.

Die Beschwerdeführerin wurde 1976 im Alter von 19 Jahren Mutter eines Sohnes, welcher ihr vom Jugendamt abgenommen und in weiterer Folge adoptiert wurde.

1982 kam der zweite Sohn der Beschwerdeführerin auf die Welt. Dieser verstarb im Oktober 2016 im Alter von 34 Jahren.

Die Beschwerdeführerin bezieht seit 01.12.2011 eine Pension aufgrund von geminderter Arbeitsfähigkeit. Sie wurde im Februar 2015 als dauernd invalid eingestuft. Als Hauptursache der Minderung der Erwerbsfähigkeit und die dauernde Invalidität wurde eine Persönlichkeitsänderung bei posttraumatischen Belastungssyndrom, F62 nach ICD-10, eine Depressive Störung, mittelgradig, F33.1 nach ICD-10 und eine phobisch-ängstliche Störung, F40.0 nach ICD-10 festgestellt.

Festgestellt werden kann, dass die Beschwerdeführerin während der Unterbringung im XXXX im Zeitraum von 14.08.1963 bis 25.07.1972 seitens der Erzieher bzw. Aufsichtspersonen regelmäßig körperlichen Züchtigungen, psychischen Demütigungen, unangemessenen Strafen sowie ständiger Überwachung ausgesetzt war. Hingegen kann nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin im XXXX sexuellen Übergriffen ausgesetzt war. Festgestellt werden kann, dass die Beschwerdeführerin während der Unterbringung im römisch 40 im Zeitraum von 14.08.1963 bis 25.07.1972 seitens der Erzieher bzw. Aufsichtspersonen regelmäßig körperlichen Züchtigungen, psychischen Demütigungen, unangemessenen Strafen sowie ständiger Überwachung ausgesetzt war. Hingegen kann nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin im römisch 40 sexuellen Übergriffen ausgesetzt war.

Es kann weiters nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin, als sie im Alter von 13 Jahren aus dem XXXX entwichen war, vergewaltigt wurde, anschließend von der Polizei ins Heim gebracht und im Heim zur Strafe allein in ein Zimmer gesperrt wurde. Nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann auch, dass die Beschwerdeführerin als Nichtschwimmerin in Italien von einer Erzieherin vom Boot ins Meer gestoßen wurde. Es kann weiters nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin, als sie im Alter von 13 Jahren aus dem römisch 40 entwichen war, vergewaltigt wurde,

anschließend von der Polizei ins Heim gebracht und im Heim zur Strafe allein in ein Zimmer gesperrt wurde. Nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann auch, dass die Beschwerdeführerin als Nichtschwimmerin in Italien von einer Erzieherin vom Boot ins Meer gestoßen wurde.

Die Beschwerdeführerin leidet aktuell an einer Panikstörung (F41.0 nach ICD10), welche wahrscheinlich sekundäre Folge der davor vorgelegenen mittelgradigen Depression ist. Es kann nicht festgestellt werden, dass dieses psychische Leiden mit Wahrscheinlichkeit auf die Erlebnisse im XXXX zurückzuführen ist. Die Beschwerdeführerin leidet aktuell an einer Panikstörung (F41.0 nach ICD10), welche wahrscheinlich sekundäre Folge der davor vorgelegenen mittelgradigen Depression ist. Es kann nicht festgestellt werden, dass dieses psychische Leiden mit Wahrscheinlichkeit auf die Erlebnisse im römisch 40 zurückzuführen ist.

Physisch leidet die Beschwerdeführerin unter anderem an einer Skoliose und Abnützungserscheinungen des Stütz- und Bewegungsapparates sowie Asthma bronchiale. Es kann nicht festgestellt werden, dass das Wirbelsäulenleiden mit Wahrscheinlichkeit darauf zurückzuführen ist, dass die Beschwerdeführerin im XXXX vom Stockbett gefallen ist. Physisch leidet die Beschwerdeführerin unter anderem an einer Skoliose und Abnützungserscheinungen des Stütz- und Bewegungsapparates sowie Asthma bronchiale. Es kann nicht festgestellt werden, dass das Wirbelsäulenleiden mit Wahrscheinlichkeit darauf zurückzuführen ist, dass die Beschwerdeführerin im römisch 40 vom Stockbett gefallen ist.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin österreichische Staatsbürgerin ist, gründet sich auf ihren eigenen Angaben und die im Rahmen der gegenständlichen Antragstellung vorgelegte Reisepasskopie.

Die Feststellungen zur Geburt der Beschwerdeführerin, ihren familiären und sozialen Verhältnissen vor der Heimunterbringung und der Zeit zwischen der erstmaligen Heimunterbringung im Juli 1960 und der Außerstandnahme im Februar 1975 gründen sich auf die im Verwaltungsakt einliegenden Heimunterlagen (Seiten 46 bis 91 der Mappe 2 des Verwaltungsaktes), insbesondere dem folgenden Auszug aus dem Befund und Gutachten der Magistratsabteilung 11 – Jugendamt vom 23.10.1974 (Seite 83 der Mappe 2):

„VORGESCHICHTE: Außerehelich geboren, Vater unbekannt, bei Großeltern aufgewachsen, da Mutter sich nicht kümmert, 1960 Überstellung ins Kinderheim XXXX anlässlich Scheidung der Großeltern, welche Minderjährige weiterhin besuchen. Mutter unbekannten Aufenthaltes, Minderjährige schon als Kleinkind schwierig, Entwicklungsuntersuchung anlässlich Schulpflichtigkeit (EQ = 85), Transferierung ins XXXX und Einschulung in die Allgemeine Sonderschule. Minderjährige ist erethisch, masturbiert, bei Kindern unbeliebt, Diebereien, infantil und naiv. 1971 3 Wochen abgängig, wirbt damit um Anerkennung der Mitzöglinge, wird ruhiger und leichter führbar; nach Schulmündigkeit in 7. Allgemeine Sonderschule, 1972 Transferierung nach XXXX (kein Führungsbericht vorliegend) und Ende 1972 Entlassung zur Stiefgroßmutter. Diverse Arbeitsversuche, ab Mai 74 Posten mit Kost und Quartier, Entlassung wegen Unverlässlichkeit (IX.74), Minderjährige daraufhin abgängig, flüchtet vor einem Zuhälter zur Polizei und wird anschließend in die XXXX gebracht.“ „VORGESCHICHTE: Außerehelich geboren, Vater unbekannt, bei Großeltern aufgewachsen, da Mutter sich nicht kümmert, 1960 Überstellung ins Kinderheim römisch 40 anlässlich Scheidung der Großeltern, welche Minderjährige weiterhin besuchen. Mutter unbekannten Aufenthaltes, Minderjährige schon als Kleinkind schwierig, Entwicklungsuntersuchung anlässlich Schulpflichtigkeit (EQ = 85), Transferierung ins römisch 40 und Einschulung in die Allgemeine Sonderschule. Minderjährige ist erethisch, masturbiert, bei Kindern unbeliebt, Diebereien, infantil und naiv. 1971 3 Wochen abgängig, wirbt damit um Anerkennung der Mitzöglinge, wird ruhiger und leichter führbar; nach Schulmündigkeit in 7. Allgemeine Sonderschule, 1972 Transferierung nach römisch 40 (kein Führungsbericht vorliegend) und Ende 1972 Entlassung zur Stiefgroßmutter. Diverse Arbeitsversuche, ab Mai 74 Posten mit Kost und Quartier, Entlassung wegen Unverlässlichkeit (römisch neun.74), Minderjährige daraufhin abgängig, flüchtet vor einem Zuhälter zur Polizei und wird anschließend in die römisch 40 gebracht.“

Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin im Alter von 19 Jahren einen Sohn gebar, welcher ihr vom Jugendamt abgenommen wurde und die Feststellungen zum 1982 geborenen Sohn gründen sich auf die eigenen Angaben der Beschwerdeführerin und die entsprechenden Einträge im Versicherungsdatenauszug der Österreichischen Sozialversicherung (Seiten 140 und 141 des Verwaltungsaktes).

Die Feststellungen zum Pensionsbezug basieren auf der Vergleichsausfertigung des Arbeits- und Sozialgerichtes Wien

vom 19.06.2013 (Seite 46 der Mappe 3 des Verwaltungsaktes) und den Unterlagen der PVA (Seiten 8 bis 17 der Mappe 3 des Verwaltungsaktes). Die Hauptursache der Minderung der Erwerbsfähigkeit konnte aufgrund des ärztlichen Gutachtens vom 11.03.2015 zum Antrag auf Weitergewährung der zunächst bis 31.03.2015 befristeten Invaliditätspension festgestellt werden (Seiten 11 bis 15 der Mappe 3).

Die Feststellungen, dass die Beschwerdeführerin im XXXX im Zeitraum von 14.08.1963 bis 25.07.1972 körperlichen Züchtigungen, psychischen Demütigungen, unangemessenen Strafen sowie ständiger Überwachung ausgesetzt war, basieren auf den diesbezüglichen Angaben der Beschwerdeführerin im gegenständlichen Verfahren, welche sich vor dem Hintergrund der Anschuldigungen weiterer Frauen, die als Kinder bzw. Jugendliche im XXXX untergebracht waren und im Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft Wien wegen §§ 92 Abs. 1, 201 Abs. 1 StGB und anderer strafbarer Handlungen gegen die Beschuldigte G. R. und andere als Zeuginnen befragt wurden, als glaubhaft erweisen (vgl. die Ausführungen im Beschluss des Landesgerichtes Wien vom 07.07.2015, mit welchem das Strafverfahren gemäß § 108 Abs. 1 Z 1 und 2 StPO eingestellt wurde, Seiten 78 bis 86 der Mappe 3 des Verwaltungsaktes). Die Feststellungen, dass die Beschwerdeführerin im römisch 40 im Zeitraum von 14.08.1963 bis 25.07.1972 körperlichen Züchtigungen, psychischen Demütigungen, unangemessenen Strafen sowie ständiger Überwachung ausgesetzt war, basieren auf den diesbezüglichen Angaben der Beschwerdeführerin im gegenständlichen Verfahren, welche sich vor dem Hintergrund der Anschuldigungen weiterer Frauen, die als Kinder bzw. Jugendliche im römisch 40 untergebracht waren und im Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft Wien wegen Paragraphen 92, Absatz eins, 201, Absatz eins, StGB und anderer strafbarer Handlungen gegen die Beschuldigte G. R. und andere als Zeuginnen befragt wurden, als glaubhaft erweisen vergleiche die Ausführungen im Beschluss des Landesgerichtes Wien vom 07.07.2015, mit welchem das Strafverfahren gemäß Paragraph 108, Absatz eins, Ziffer eins und 2 StPO eingestellt wurde, Seiten 78 bis 86 der Mappe 3 des Verwaltungsaktes).

Was hingegen zunächst die Negativfeststellung hinsichtlich der weiters vorgebrachten Vergewaltigung im Alter von 13 Jahren außerhalb des Heimes betrifft, ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen des Clearinggespräches des Weißen Ringes im Jahr 2010 vorbrachte, im Alter von 13 Jahren, als sie aus dem Mädchenheim entwichen, vergewaltigt worden sei, anschließend von der Polizei ins Heim zurückgebracht und im Heim zur Strafe allein in ein Zimmer gesperrt worden sei. In der mündlichen Verhandlung zu diesem Vorbringen befragt, gab die Beschwerdeführerin an, damals aus dem Heim entwichen zu sein, weil sie auf den Friedhof zum Grab ihres verstorbenen Großvaters gewollt habe, dieser sei gestorben als die Beschwerdeführerin 13 Jahre alt gewesen sei. Sie sei im 21. Wiener Bezirk herumgeirrt und sei dann in einen LKW gestiegen, in welchem sie von zwei Männern, dem Fahrer und dem Beifahrer des LKWs, vergewaltigt worden sei. Die Männer hätten sie dann aus dem LKW „geschmissen“ und die Beschwerdeführerin habe Unterschlupf in einer Bauhütte gefunden, wo sie drei Tage verbracht habe. Danach sei sie wieder ins Heim gekommen, vielleicht habe sie jemand gefunden, das wisse sie nicht mehr.

Die Angaben der Beschwerdeführerin in der mündlichen Verhandlung in Zusammenhang mit der behaupteten Vergewaltigung waren – auch unter Berücksichtigung des langen Zeitraumes seit der behaupteten Vergewaltigung – dermaßen vage und allgemein gehalten, dass sie schon aus diesem Grund nicht als glaubhaft angesehen werden können. Die Beschwerdeführerin vermochte sich in der mündlichen Verhandlung auch nicht mehr daran zu erinnern wie sie bzw. von wem sie wieder ins Heim gebracht worden sei, hingegen gab sie im Clearinggespräch an, von der Polizei zurück ins Heim gebracht worden zu sein. Auch gab die Beschwerdeführerin zunächst an, sie wisse nicht mehr, ob sie in der Hütte, wo sie drei Tage verbracht habe, von jemanden gefunden worden sei, hingegen sie auf konkrete Nachfrage, ob tagsüber jemand in diese Hütte gekommen sei, vorbrachte, dass am dritten Tag ein Mann gekommen sei und sie gefragt habe, was sie da mache und ihr Essen und Trinken gegeben habe. Die wenigen Angaben der Beschwerdeführerin waren daher nicht nur vage und allgemein gehalten, sondern auch widersprüchlich.

In den Heimunterlagen ist dokumentiert, dass die Beschwerdeführerin am 14.09.1971 aus dem Heim entwichen und bis 21.09.1971 abgänglich war. Es finden sich in den Unterlagen jedoch keinerlei Hinweise darauf, dass die Beschwerdeführerin während dieser Abgängigkeit vergewaltigt worden sei bzw. sie eine Vergewaltigung nach ihrer Rückkehr ins Heim angegeben hätte; im Gegenteil wird im Führungsbericht vom 15.10.1971 festgehalten, die Beschwerdeführerin sei altersgemäß sexuell interessiert, habe jedoch noch keine ersten Erlebnisse (Seite 70 der Mappe 2 des Verwaltungsaktes). Wenn man dem Vorbringen der Beschwerdeführerin beim Clearinggespräch, sie sei

von der Polizei ins Heim zurückgebracht worden, folgen würde, wäre anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin der Polizei gegenüber die Vergewaltigung angegeben und die Polizei in weitere Folge eine Strafanzeige erstattet hätte; wie bereits erwähnt finden sich dazu aber keinerlei Hinweise im Akt.

Hinweise auf außerhalb des Heimes erlittene (sexuelle) Gewalt finden sich hingegen im Bericht des Bezirksjugendamtes an die Kinderübernahmestelle der Stadt Wien vom 16.09.1974, in welchem festgehalten wird, die Beschwerdeführerin habe während einer wiederholten Abgängigkeit einen schwerst vorbestraften, gewalttätigen Zuhälter kennengelernt, habe diesem aber nach einem Täuschungsmanöver entweichen können und sei von einem fremden Mann zur Polizei gebracht und noch am selben Tag in das Heim Rochusgasse überstellt worden (Seite 51 der Mappe 2 des Verwaltungsaktes). In der mündlichen Verhandlung gab die Beschwerdeführerin aber an, ihr sei von diesem Mann keine Gewalt angetan worden, dieser habe sie aber bedroht.

Auch die Angaben der Beschwerdeführerin, ihr Intimbereich sei mit Eisenkleiderhaken und mit Taschenlampen in der Nacht untersucht worden und die Beschwerdeführerin sei von einem Heimarzt sexuell missbraucht worden, konnten vor dem Hintergrund der sehr vagen Angaben der Beschwerdeführerin nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, zumal – wie bereits von der belangten Behörde festgehalten – hier nur die Angaben der Beschwerdeführerin vorliegen und auch im oben erwähnten Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft im Zusammenhang mit sexuellem Missbrauch im Mädchenheim wenig konkrete Verdachtsmomente festgestellt werden konnten (vgl. die Ausführungen auf den Seiten 5 und 6 des Beschlusses des Landesgerichtes für Strafsachen Wien vom 07.05.2015). Auch die Angaben der Beschwerdeführerin, ihr Intimbereich sei mit Eisenkleiderhaken und mit Taschenlampen in der Nacht untersucht worden und die Beschwerdeführerin sei von einem Heimarzt sexuell missbraucht worden, konnten vor dem Hintergrund der sehr vagen Angaben der Beschwerdeführerin nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, zumal – wie bereits von der belangten Behörde festgehalten – hier nur die Angaben der Beschwerdeführerin vorliegen und auch im oben erwähnten Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft im Zusammenhang mit sexuellem Missbrauch im Mädchenheim wenig konkrete Verdachtsmomente festgestellt werden konnten vergleiche die Ausführungen auf den Seiten 5 und 6 des Beschlusses des Landesgerichtes für Strafsachen Wien vom 07.05.2015).

Was das weitere Vorbringen der Beschwerdeführerin im Rahmen der gegenständlichen Antragstellung betrifft, sie sei in Italien als Nichtschwimmerin von der Erzieherin G.R. vom Boot ins Meer gestoßen und sei von einem Boots Jungen gerettet worden, so vermochte die Beschwerdeführerin in der mündlichen Verhandlung auch dieses Vorbringen nicht in einer Weise zu schildern, dass davon ausgegangen werden könnte, dass sich dieser Vorfall tatsächlich so wie vorgebracht zugetragen hätte, zumal die Beschwerdeführerin angab, seit diesem Vorfall panische Angst vor Wasser zu haben, gleichzeitig aber einen Schwimmkurs besuchte und das Schwimmen erlernte und im Rahmen der persönlichen Begutachtung beim Sachverständigen Dr. XXXX am 21.04.2017 im Zusammenhang mit der Frage nach ihren Hobbies angab, wegen ihrer Kreuzschmerzen nicht mehr schwimmen zu können. Es ist nicht zu erwarten, dass jemand, der behauptet wegen eines lebensbedrohlichen Vorfalles panische Angst vor Wasser zu haben, in der Lage wäre, einen Schwimmkurs zu besuchen, das Schwimmen zu erlernen und dieses auch als Hobby betreiben würde. Was das weitere Vorbringen der Beschwerdeführerin im Rahmen der gegenständlichen Antragstellung betrifft, sie sei in Italien als Nichtschwimmerin von der Erzieherin G.R. vom Boot ins Meer gestoßen und sei von einem Boots Jungen gerettet worden, so vermochte die Beschwerdeführerin in der mündlichen Verhandlung auch dieses Vorbringen nicht in einer Weise zu schildern, dass davon ausgegangen werden könnte, dass sich dieser Vorfall tatsächlich so wie vorgebracht zugetragen hätte, zumal die Beschwerdeführerin angab, seit diesem Vorfall panische Angst vor Wasser zu haben, gleichzeitig aber einen Schwimmkurs besuchte und das Schwimmen erlernte und im Rahmen der persönlichen Begutachtung beim Sachverständigen Dr. römisch 40 am 21.04.2017 im Zusammenhang mit der Frage nach ihren Hobbies angab, wegen ihrer Kreuzschmerzen nicht mehr schwimmen zu können. Es ist nicht zu erwarten, dass jemand, der behauptet wegen eines lebensbedrohlichen Vorfalles panische Angst vor Wasser zu haben, in der Lage wäre, einen Schwimmkurs zu besuchen, das Schwimmen zu erlernen und dieses auch als Hobby betreiben würde.

Was nun das festgestellte psychische Leiden der Beschwerdeführerin betrifft, ist zunächst zu dem im Beschwerdeverfahren von XXXX am 16.10.2018 erstatteten Sachverständigengutachten Folgendes festzuhalten: Was nun das festgestellte psychische Leiden der Beschwerdeführerin betrifft, ist zunächst zu dem im Beschwerdeverfahren von römisch 40 am 16.10.2018 erstatteten Sachverständigengutachten Folgendes festzuhalten:

Wie von der belangten Behörde in ihrer Stellungnahme vom 30.01.2019 ausgeführt wurde, geht aus dem

Sachverständigengutachten von XXXX nicht hervor, welchen konkreten Sachverhalt bzw. welche Tatsachen die Sachverständige ihrem Gutachten zugrunde legt, was bereits einen wesentlichen Mangel des Gutachtens darstellt und eine Schlüssigkeitsprüfung hinsichtlich der gestellten Diagnose „Anhaltende Persönlichkeitsveränderung nach posttraumatischer Belastungsstörung“ verwehrt, da aus dem Gutachten nicht hervorgeht, vom Vorliegen welcher traumatischen Ereignissen die Sachverständige nun konkret ausgeht. Die Sachverständige gibt zwar unter dem Punkt „Aus der Biografie“ Teile des offenbar im Rahmen der Anamnese erstatteten Vorbringens der Beschwerdeführerin wieder und scheint diese auch ihrem Gutachten zugrunde zu legen; wesentliche, in der Anamnese angegebene Elemente des Vorbringens, wie die Vergewaltigung außerhalb des Heimes und der Vorfall, welcher sich in Italien zugetragen haben soll, konnten aber weder von der belangten Behörde noch vom Bundesverwaltungsgericht festgestellt werden. Schlossfolgernd hält die Sachverständige weiters unter Punkt 3. fest, dass die vorliegende Gesundheitsschädigung kausal auf die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Misshandlungen und den Missbrauch zurückzuführen seien, obwohl auch ein (offenbar gemeint sexueller) Missbrauch der Beschwerdeführerin im XXXX nicht festgestellt werden konnte. Die Begründung dieser Schlussfolgerung erfolgt auch – wie die belangte Behörde in ihrer Stellungnahme vom 30.01.2019 zutreffend festhält – keineswegs mit medizinisch-wissenschaftliche fundierten Erklärungen, sondern vielmehr mit gesellschaftspolitischen Wertungen und in beweiswürdiger Weise. Wie von der belangten Behörde in ihrer Stellungnahme vom 30.01.2019 ausgeführt wurde, geht aus dem Sachverständigengutachten von römisch 40 nicht hervor, welchen konkreten Sachverhalt bzw. welche Tatsachen die Sachverständige ihrem Gutachten zugrunde legt, was bereits einen wesentlichen Mangel des Gutachtens darstellt und eine Schlüssigkeitsprüfung hinsichtlich der gestellten Diagnose „Anhaltende Persönlichkeitsveränderung nach posttraumatischer Belastungsstörung“ verwehrt, da aus dem Gutachten nicht hervorgeht, vom Vorliegen welcher traumatischen Ereignissen die Sachverständige nun konkret ausgeht. Die Sachverständige gibt zwar unter dem Punkt „Aus der Biografie“ Teile des offenbar im Rahmen der Anamnese erstatteten Vorbringens der Beschwerdeführerin wieder und scheint diese auch ihrem Gutachten zugrunde zu legen; wesentliche, in der Anamnese angegebene Elemente des Vorbringens, wie die Vergewaltigung außerhalb des Heimes und der Vorfall, welcher sich in Italien zugetragen haben soll, konnten aber weder von der belangten Behörde noch vom Bundesverwaltungsgericht festgestellt werden. Schlossfolgernd hält die Sachverständige weiters unter Punkt 3. fest, dass die vorliegende Gesundheitsschädigung kausal auf die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Misshandlungen und den Missbrauch zurückzuführen seien, obwohl auch ein (offenbar gemeint sexueller) Missbrauch der Beschwerdeführerin im römisch 40 nicht festgestellt werden konnte. Die Begründung dieser Schlussfolgerung erfolgt auch – wie die belangte Behörde in ihrer Stellungnahme vom 30.01.2019 zutreffend festhält – keineswegs mit medizinisch-wissenschaftliche fundierten Erklärungen, sondern vielmehr mit gesellschaftspolitischen Wertungen und in beweiswürdiger Weise.

Das von XXXX am 16.10.2018 erstattete Gutachten kann daher schon von vornherein nicht als schlüssig und als taugliches Beweismittel angesehen werden, weshalb auf die weiteren – von der belangten Behörde in ihrer Stellungnahme im Detail aufgezeigten - Unschlüssigkeiten und Widersprüche nicht weiter eingegangen werden muss. Das von römisch 40 am 16.10.2018 erstattete Gutachten kann daher schon von vornherein nicht als schlüssig und als taugliches Beweismittel angesehen werden, weshalb auf die weiteren – von der belangten Behörde in ihrer Stellungnahme im Detail aufgezeigten - Unschlüssigkeiten und Widersprüche nicht weiter eingegangen werden muss.

Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin aktuell an einer Panikstörung (F41.0 nach ICD10), welche wahrscheinlich sekundäre Folge der davor vorgelegenen mittelgradigen Depression ist, leidet und diese nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die Erlebnisse im XXXX zurückzuführen ist, gründet sich auf das nervenfachärztliche Sachverständigengutachten von Dr. XXXX vom 25.05.2017, welches in der mündlichen Beschwerdeverhandlung entsprechend dem Antrag in der Beschwerde umfassend erörtert und ergänzt wurde, so dass dieses nunmehr vom Bundesverwaltungsgericht der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt werden kann. Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin aktuell an einer Panikstörung (F41.0 nach ICD10), welche wahrscheinlich sekundäre Folge der davor vorgelegenen mittelgradigen Depression ist, leidet und diese nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die Erlebnisse im römisch 40 zurückzuführen ist, gründet sich auf das nervenfachärztliche Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 vom 25.05.2017, welches in der mündlichen Beschwerdeverhandlung entsprechend dem Antrag in der Beschwerde umfassend erörtert und ergänzt wurde, so dass dieses nunmehr vom Bundesverwaltungsgericht der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt werden kann.

Der Sachverständige führte in der mündlichen Verhandlung aus, dass sich der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der letzten Untersuchung im April 2017 unter einer medikamentösen Therapie deutlich gebessert habe, was für das Bundesverwaltungsgericht im Hinblick auf die Angaben der Beschwerdeführerin in der Verhandlung, sie nehme regelmäßig ihre Medikamente, deren Wirkung sie kenne und sie hinsichtlich der Psyche seit 2015 keine nervenfachärztliche Betreuung mehr in Anspruch genommen habe, nachvollziehbar ist. Auch erfolgte die Untersuchung im April 2017 etwa ein halbes Jahr nach dem Tod des Sohnes der Beschwerdeführerin, dessen Leiche sie in ihrer Wohnung gefunden habe; dieses Lebensereignis hatte dem Sachverständigen zu Folge das damals vorgelegene psychische Zustandsbild zu verantworten. Die Beschwerdeführerin schilderte in der mündlichen Verhandlung auch eine unmittelbare psychische Belastung aufgrund ihrer damaligen Wohnsituation, sie habe nach dem Tod ihres Sohnes und dessen Auffinden in ihrer Wohnung eine Gemeindewohnung beantragt, weil sie in ihrer alten Wohnung nicht mehr habe sein können (Seiten 8 und 9 des Verhandlungsprotokolls), seit drei Jahren habe sie aber eine größere Wohnung, welche in Kombination mit den Medikamenten zu einer Besserung ihres psychischen Zustandes beigetragen habe.

Dementsprechend hielt der Sachverständige in der mündlichen Verhandlung fest, die Diagnose „Mittelgradige Depressio“ F 32.1 nach ICD10 nicht mehr stellen zu können, da die bestehenden Panikattacken in den Vordergrund getreten seien, weshalb die aktuelle Diagnose Panikstörungen F 41.0 nach ICD10 laute. Die Merkmale dieser Angststörung seien wiederkehrende schwere Angstattacken, die sich nicht auf eine spezifische Situation oder besondere Umstände beschränken würden und daher nicht vorhersehbar seien. Symptome seien Herzklopfen, Brustschmerz, Erstickungsgefühle, Schwindel und Entfremdungsgefühle, auch könne Angst wahnsinnig zu werden bzw. Angst vor einem vollständigen Kontrollverlust sowie Todesangst auftreten. Die Feststellung des Sachverständigen, dass diese Merkmale bzw. Symptome bei der Beschwerdeführerin vorliegen, sind für das Bundesverwaltungsgericht vor dem Hintergrund der Angaben der Beschwerdeführerin in der Verhandlung nachvollziehbar (vgl. die Seiten 5 und 6 des Verhandlungsprotokolls). Der Sachverständige hielt weiters fest, dass Panikattacken gemeinsam mit einer Depression oder als Folge einer solchen oder aber auch völlig isoliert von einer solchen auftreten können, im Fall der Beschwerdeführerin, die zuvor an einer Depression litt, die (aktuellen) Panikattacken wahrscheinlich sekundäre Folge der Depression sind. Dementsprechend hielt der Sachverständige in der mündlichen Verhandlung fest, die Diagnose „Mittelgradige Depressio“ F 32.1 nach ICD10 nicht mehr stellen zu können, da die bestehenden Panikattacken in den Vordergrund getreten seien, weshalb die aktuelle Diagnose Panikstörungen F 41.0 nach ICD10 laute. Die Merkmale dieser Angststörung seien wiederkehrende schwere Angstattacken, die sich nicht auf eine spezifische Situation oder besondere Umstände beschränken würden und daher nicht vorhersehbar seien. Symptome seien Herzklopfen, Brustschmerz, Erstickungsgefühle, Schwindel und Entfremdungsgefühle, auch könne Angst wahnsinnig zu werden bzw. Angst vor einem vollständigen Kontrollverlust sowie Todesangst auftreten. Die Feststellung des Sachverständigen, dass diese Merkmale bzw. Symptome bei der Beschwerdeführerin vorliegen, sind für das Bundesverwaltungsgericht vor dem Hintergrund der Angaben der Beschwerdeführerin in der Verhandlung nachvollziehbar (vergleiche die Seiten 5 und 6 des Verhandlungsprotokolls). Der Sachverständige hielt weiters fest, dass Panikattacken gemeinsam mit einer Depression oder als Folge einer solchen oder aber auch völlig isoliert von einer solchen auftreten können, im Fall der Beschwerdeführerin, die zuvor an einer Depression litt, die (aktuellen) Panikattacken wahrscheinlich sekundäre Folge der Depression sind.

Hinsichtlich der Frage der Kausalität hielt der Sachverständige in seinem Gutachten vom 25.05.2017 fest, dass ein Kausalzusammenhang mit den festgestellten Verbrechen nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit anzunehmen sei. In der Biographie der Beschwerdeführerin fänden sich massive, insbesondere frühkindliche, Belastungsfaktoren, wie die Umstände der Heimunterbringung, aber auch rezente Lebensereignisse, wie der Tod des Sohnes und Lebensumstände wie der Mangel eines festen Wohnsitzes sowie körperliche Erkrankungen wie chronische Wirbelsäulenbeschwerden und Asthma bronchiale, die das psychische Zustandsbild mit zu verantworten hätten. Die festgestellten Misshandlungen hätten aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht zwar möglicherweise einen Einfluss auf den derzeitigen psychischen Leidenszustand, seien jedoch nicht als wesentliche Ursache anzusehen. Es gebe keinen Hinweis darauf, dass das erlittene Trauma die festgestellte Gesundheitsschädigung vorzeitig ausgelöst hätte, vielmehr sei davon auszugehen, dass die festgestellte Gesundheitsschädigung im selben Zeitraum entstanden wäre und es gebe auch keinen Hinweis für eine Verschlimmerung der Gesundheitsschädigung durch das Trauma.

Sofern in der Beschwerde die Unschlüssigkeit des Gutachtens damit begründet wird, dass der Tod des Sohnes der

Beschwerdeführerin, welcher vom Sachverständigen als rezenter Lebenschnitt und für das Zustandsbild der Beschwerdeführerin als mitverantwortlich angesehen wird, lange nach der bereits im Jahr 2009 bzw. 2011 gestellten Diagnose einer Depressio erfolgte, ist festzuhalten, dass der Tod des Sohnes vom Sachverständigen (lediglich) als eines von mehreren rezenten Lebensereignissen angesehen wurde. Nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichtes werden die Ausführungen des Sachverständigen auch mit dem Vorbringen der Beschwerdeführerin in der mündlichen Verhandlung gestützt; so brachte die Beschwerdeführerin vor, die Panikattacken seien erstmals nach der Geburt ihres ersten Kindes aufgetreten, als ihr das Jugendamt ihren Sohn weggenommen habe (Seite 6 des Verhandlungsprotokolls). Einschneidende Erlebnisse können auch im Vorbringen der Beschwerdeführerin gesehen werden, dass ihr zweiter Sohn, welcher 2016 verstorben sei, sie geschlagen habe, er habe sie einmal mit einer Pistole und einmal mit einem Messer bedroht (Seite 26 des Verhandlungsprotokolls).

In der Beschwerdeverhandlung hat sich der Sachverständige auch mit der von der Psychotherapeutin XXXX, zuletzt in einer Stellungnahme vom 27.01.2015 gestellten Diagnose Posttraumatische Belastungsstörung F43.1 (PTBS) auseinandergesetzt und sein Gutachten – wie in der Beschwerde beantragt – ergänzt. Der Sachverständige legte dazu die Einschlusskriterien einer PTBS, wie das Erleben des Traumas in der Gegenwart, ausgeprägtes Vermeidungsverhalten, anhaltendes Gefühl von Bedrohtheit, zeitlicher Zusammenhang dar und führte aus, dass diese Einschlusskriterien bei der Beschwerdeführerin eben nicht vorliegen würden und auf diese Kriterien in der Bestätigung der Psychotherapeutin überhaupt nicht Bezug genommen wurde (vgl. die Seiten 20 bis 23 des Verhandlungsprotokolls). In der Beschwerdeverhandlung hat sich der Sachverständige auch mit der von der Psychotherapeutin römisch 40, zuletzt in einer Stellungnahme vom 27.01.2015 gestellten Diagnose Posttraumatische Belastungsstörung F43.1 (PTBS) auseinandergesetzt und sein Gutachten – wie in der Beschwerde beantragt – ergänzt. Der Sachverständige legte dazu die Einschlusskriterien einer PTBS, wie das Erleben des Traumas in der Gegenwart, ausgeprägtes Vermeidungsverhalten, anhaltendes Gefühl von Bedrohtheit, zeitlicher Zusammenhang dar und führte aus, dass diese Einschlusskriterien bei der Beschwerdeführerin eben nicht vorliegen würden und auf diese Kriterien in der Bestätigung der Psychotherapeutin überhaupt nicht Bezug genommen wurde vergleiche die Seiten 20 bis 23 des Verhandlungsprotokolls).

Im Rahmen der Tagsatzung vor dem Arbeits- und Sozialgericht Wien am 05.12.2012 gab der im Verfahren betreffend die Feststellung der Invalidität beigezogene Sachverständige XXXX Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, welcher bei der Beschwerdeführerin ebenfalls eine Angststörung diagnostizierte, in Bezug auf ein Schreiben der behandelnden Psychotherapeutin XXXX vom 19.12.2011 an, dass die von der behandelnden Psychotherapeutin gestellte Diagnose F 43.1 „eine heute recht inflationäre Diagnose“ und bei der Beschwerdeführerin nicht nachvollziehbar sei. Die Diagnose F 43.1 sollte nicht als Dauerstörung diagnostiziert werden (Seite 31 der Mappe 3 des Verwaltungsaktes). Im Rahmen der Tagsatzung vor dem Arbeits- und Sozialgericht Wien am 05.12.2012 gab der im Verfahren betreffend die Feststellung der Invalidität beigezogene Sachverständige römisch 40 Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, welcher bei der Beschwerdeführerin ebenfalls eine Angststörung diagnostizierte, in Bezug auf ein Schreiben der behandelnden Psychotherapeutin römisch 40 vom 19.12.2011 an, dass die von der behandelnden Psychotherapeutin gestellte Diagnose F 43.1 „eine heute recht inflationäre Diagnose“ und bei der Beschwerdeführerin nicht nachvollziehbar sei. Die Diagnose F 43.1 sollte nicht als Dauerstörung diagnostiziert werden (Seite 31 der Mappe 3 des Verwaltungsaktes).

Im Zusammenhang mit den im Verfahren vorgelegten ärztlichen Befundberichten von XXXX, dem behandelnden Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, ist festzuhalten, dass dieser bei der Beschwerdeführerin am 27.02.2014 psychiatrisch eine „endogene Depression mit Panikattacken“ diagnostizierte und festhielt, „Die Patientin berichtet über massive Einschlafstörungen und eine massive Müdigkeit tagsüber sowie Lustlosigkeit, die Panikattacken sind unter Paroxat unter Kontrolle“. Im darauffolgenden Befund findet sich weiterhin die Diagnose „endogene Depression mit Panikattacken“ und es wird erstmals die Diagnose „PTSD“ gestellt und festgehalten „Die Patientin berichtet, dass sie stimmungsmäßig sehr traurig sei, keinen Antrieb habe und sehr lustlos sei. Sie könne meist erst gegen 4 Uhr morgens einschlafen.“ XXXX stellt 2015 erstmals die Diagnose einer Posttraumatischen Belastungsstörung, ohne dass dem Befundbericht entnommen werden könnte, worauf diese Diagnose basiert und obwohl das Zustandsbild der Beschwerdeführerin im Wesentlichen unverändert zum vorherigen Befundbericht, in welchem sich keine Diagnose einer PTBS findet, beschrieben wird. Auch hier wird lediglich eine Schlussfolgerung angegeben, welche aufgrund des aufgenommenen Befundes nicht nachvollzogen werden kann. Darüber hinaus wird auch von XXXX kein Bezug auf die Einschlusskriterien einer PTBS genommen, weshalb auch dieser Befundbericht nicht geeignet ist, die Ausführungen

des Sachverständigen Dr. XXXX zu entkräften. Im Zusammenhang mit den im Verfahren vorgelegten ärztlichen Befundberichten von römisch 40, dem behandelnden Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, ist festzuhalten, dass dieser bei der Beschwerdeführerin am 27.02.2014 psychiatrisch eine „endogene Depression mit Panikattacken“ diagnostizierte und festhielt, „Die Patientin berichtet über massive Einschlafstörungen und eine massive Müdigkeit tagsüber sowie Lustlosigkeit, die Panikattacken sind unter Paroxat unter Kontrolle“. Im darauffolgenden Befund findet sich weiterhin die Diagnose „endogene Depression mit Panikattacken“ und es wird erstmals die Diagnose „PTSD“ gestellt und festgehalten „Die Patientin berichtet, dass sie stimmungsmäßig sehr traurig sei, keinen Antrieb habe und sehr lustlos sei. Sie könne meist erst gegen 4 Uhr morgens einschlafen.“ römisch 40 stellt 2015 erstmals die Diagnose einer Posttraumatischen Belastungsstörung, ohne dass dem Befundbericht entnommen werden könnte, worauf diese Diagnose basiert und obwohl das Zustandsbild der Beschwerdeführerin im Wesentlichen unverändert zum vorherigen Befundbericht, in welchem sich keine Diagnose einer PTBS findet, beschrieben wird. Auch hier wird lediglich eine Schlussfolgerung angegeben, welche aufgrund des aufgenommenen Befundes nicht nachvollzogen werden kann. Darüber hinaus wird auch von römisch 40 kein Bezug auf die Einschlusskriterien einer PTBS genommen, weshalb auch dieser Befundbericht nicht geeignet ist, die Ausführungen des Sachverständigen Dr. römisch 40 zu entkräften.

Was den Umstand anbelangt, dass XXXX, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, in seinem im PVA-Verfahren hinsichtlich der Weitergewährung der Invaliditätspension eingeholten Gutachten vom 11.03.2015, bei der Beschwerdeführerin die Diagnose Persönlichkeitsveränderung bei Posttraumatischen Belastungssyndrom diagnostizierte, ist festzuhalten, dass der im gegenständlichen Verfahren beigezogene Sachverständige Dr. XXXX diese Diagnose, die für Patienten wie z.B. Überlebende von Konzentrationslagern geschaffen wurde, anhand des psychiatrischen Befundes bei der Beschwerdeführerin nicht stellen konnte. Festzuhalten ist auch, dass diese im PVA-Verfahren gestellte Diagnose für das Bundesverwaltungsgericht auch vor dem Hintergrund der ICD-Kriterien nicht nachvollziehbar ist: Dr. XXXX stellt hier eine Persönlichkeitsveränderung bei Posttraumatischen Belastungssyndrom fest, obwohl eine Persönlichkeitsänderung nach F62.0 ICD-10 nicht gleichzeitig mit einer PTBS vorliegen, sondern allenfalls dieser vorausgegangen sein kann. Wie bereits oben ausgeführt, liegen im Fall der Beschwerdeführerin aber schon die Kriterien einer PTBS nicht vor, weshalb die Feststellung des Sachverständigen Dr. XXXX, dass eine „Persönlichkeitsveränderung bei Posttraumatischen Belastungssyndrom“ bei der Beschwerdeführerin nicht vorliege, nachvollziehbar ist. Was den Umstand anbelangt, dass römisch 40, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, in seinem im PVA-Verfahren hinsichtlich der Weitergewährung der Invaliditätspension eingeholten Gutachten vom 11.03.2015, bei der Beschwerdeführerin die Diagnose Persönlichkeitsveränderung bei Posttraumatischen Belastungssyndrom diagnostizierte, ist festzuhalten, dass der im gegenständlichen Verfahren beigezogene Sachverständige Dr. römisch 40 diese Diagnose, die für Patienten wie z.B. Überlebende von Konzentrationslagern geschaffen wurde, anhand des psychiatrischen Befundes bei der Beschwerdeführerin nicht stellen konnte. Festzuhalten ist auch, dass diese im PVA-Verfahren gestellte Diagnose für das Bundesverwaltungsgericht auch vor dem Hintergrund der ICD-Kriterien nicht nachvollziehbar ist: Dr. römisch 40 stellt hier eine Persönlichkeitsveränderung bei Posttraumatischen Belastungssyndrom fest, obwohl eine Persönlichkeitsänderung nach F62.0 ICD-10 nicht gleichzeitig mit einer PTBS vorliegen, sondern allenfalls dieser vorausgegangen sein kann. Wie bereits oben ausgeführt, liegen im Fall der Beschwerdeführerin aber schon die Kriterien einer PTBS nicht vor, weshalb die Feststellung des Sachverständigen Dr. römisch 40, dass eine „Persönlichkeitsveränderung bei Posttraumatischen Belastungssyndrom“ bei der Beschwerdeführerin nicht vorliege, nachvollziehbar ist.

Zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass sie enge Räume nicht ertrage und Panikattacken bekomme, hielt der Sachverständige fest, dass dies unter einer Panikstörung, F41.1 nach ICD-10 zu diagnostizieren sei, möglicherweise liege auch eine Klaustrophobie vor, dies sei eine phobische Störung und im Kontext mit der Angststörung zu sehen. Auf Nachfrage in der mündlichen Verhandlung, ob der festgestellte Umstand, dass die Beschwerdeführerin im XXXX in engen Räumen eingesperrt wurde, eine solche phobische Störung verursacht haben könnte, hielt der Sachverständige fest, dass es sich bei phobischen Störungen um neurotische Störungen handle, welche sich nicht auf Erlebtes beziehen würden. Es sei durchaus denkbar, dass bei der Beschwerdeführerin eine Klaustrophobie vorliege, ein Kontext zum Erlebten könne aber jedenfalls ausgeschlossen werden, weshalb sich ein weiteres Eingehen auf diese (mögliche) Diagnose im gegenständlichen Verfahren erübrigt. Zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass sie enge Räume nicht ertrage und Panikattacken bekomme, hielt der Sachverständige fest, dass dies unter einer Panikstörung, F41.1 nach ICD-10 zu diagnostizieren sei, möglicherweise liege auch eine Klaustrophobie vor, dies sei eine phobische Störung und im Kontext mit der Angststörung zu sehen. Auf Nachfrage in der mündlichen Verhandlung, ob der festgestellte

Umstand, dass die Beschwerdeführerin im römisch 40 in engen Räumen eingesperrt wurde, eine solche phobische Störung verursacht haben könnte, hielt der Sachverständige fest, dass es sich bei phobischen Störungen um neurotische Störungen handle, welche sich nicht auf Erlebtes beziehen würden. Es sei durchaus denkbar, dass bei der Beschwerdeführerin eine Klaustrophobie vorliege, ein Kontext zum Erlebten könne aber jedenfalls ausgeschlossen werden, weshalb sich ein weiteres Eingehen auf diese (mögliche) Diagnose im gegenständlichen Verfahren erübrigt.

Die Feststellungen im Zusammenhang mit den physischen Leiden gründen sich auf die im Verfahren vorgelegten medizinischen Befunde und die im Verfahren betreffend die Feststellung der Invalidität eingeholten Gutachten. Sofern die Beschwerdeführerin im gegenständlichen Verfahren den Versuch unternimmt ihr Wirbelsäulenleiden auf den Umstand zurückzuführen, dass sie im Heim von einer Erzieherin an den Haaren vom Stockbett gezogen und auf den Boden gefallen sei, ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin an einer Skoliose, also einer Wirbelsäulenkrümmung leidet, welche angeboren ist und daher bereits vor der Heimunterbringung vorlag.

Sofern die Beschwerdeführerin den Besuch der Sonderschule und die mangelnde Berufsausbildung darauf zurückführt, dass sie im Heim gewesen sei, ist festzuhalten, dass bei der Beschwerdeführerin im Mai 1963 eine Überprüfung der Schulreife erfolgte, welche in den untersuchten Bereichen Rückstände aufwies, im Lernbereich wurde ein Rückstand von fast 1 ½ Jahren festgestellt (Befund und Gutachten der Magistratsabteilung 11 der Stadt Wien, Jugendamt vom 28.05.1963, Seite 57 der Mappe 1 des Verwaltungsaktes). Im Schulbericht des Schuljahres 1963/1964 wird festgehalten, dass das Lehrziel im laufenden Schuljahr voraussichtlich nicht erreicht werden würde und sich die Eingliederung in die Allgemeine Sonderschule als notwendig erweisen würde (Schulbericht vom 09.01.1964, Seite 60 der Mappe 1). Die Einschulung in die Sonderschule erfolgte daher aufgrund des damals für eine Normalschule als unzureichend angesehenen Entwicklungsstandes der Beschwerdeführerin und ist davon auszugehen, dass eine solche unabhängig vom Heimaufenthalt erfolgt wäre. Was die mangelnde Berufsausbildung anbelangt, ist festzuhalten, dass in den Heimunterlagen festgehalten wird, dass die Beschwerdeführerin wegen ihrer schwachen Intelligenz einer Lehrausbildung nicht zugeführt werden konnte, sie aus der 7. Klasse Sonderschule ausgetreten sei, als Anlernkraft gearbeitet, aber öfters die Stellen gewechselt habe und im September 1974 letztlich wegen ihrer Unverlässlichkeit vom Arbeitsplatz entlassen worden sei (Seite 81 der Mappe 1). Das Bundesverwaltungsgericht geht daher – ebenso wie die belangte Behörde – davon aus, dass für den Berufsverlauf der Beschwerdeführerin die äußerst negativen Sozialisierungsbedingungen, die fehlende familiäre Unterstützung und die intellektuellen Fähigkeiten der Beschwerdeführerin als ausschlaggebend angesehen werden müssen. Sofern die Beschwerdeführerin den Besuch der Sonderschule und die mangelnde Berufsausbildung darauf zurückführt, dass sie im Heim gewesen sei, ist festzuhalten, dass bei der Beschwerdeführerin im Mai 1963 eine Überprüfung der Schulreife erfolgte, welche in den untersuchten Bereichen Rückstände aufwies, im Lernbereich wurde ein Rückstand von fast 1 ½ Jahren festgestellt (Befund und Gutachten der Magistratsabteilung 11 der Stadt Wien, Jugendamt vom 28.05.1963, Seite 57 der Mappe 1 des Verwaltungsaktes). Im Schulbericht des Schuljahres 1963 aus 1964, wird festgehalten, dass das Lehrziel im laufenden Schuljahr voraussichtlich nicht erreicht werden würde und sich die Eingliederung in die Allgemeine Sonderschule als notwendig erweisen würde (Schulbericht vom 09.01.1964, Seite 60 der Mappe 1). Die Einschulung in die Sonderschule erfolgte daher aufgrund des damals für eine Normalschule als unzureichend angesehenen Entwicklungsstandes der Beschwerdeführerin und ist davon auszugehen, dass eine solche unabhängig vom Heimaufenthalt erfolgt wäre. Was die mangelnde Berufsausbildung anbelangt, ist festzuhalten, dass in den Heimunterlagen festgehalten wird, dass die Beschwerdeführerin wegen ihrer schwachen Intelligenz einer Lehrausbildung nicht zugeführt werden konnte, sie aus der 7. Klasse Sonderschule ausgetreten sei, als Anlernkraft gearbeitet, aber öfters die Stellen gewechselt habe und im September 1974 letztlich wegen ihrer Unverlässlichkeit vom Arbeitsplatz entlassen worden sei (Seite 81 der Mappe 1). Das Bundesverwaltungsgericht geht daher – ebenso wie die belangte Behörde – davon aus, dass für den Berufsverlauf der Beschwerdeführerin die äußerst negativen Sozialisierungsbedingungen, die fehlende familiäre Unterstützung und die intellektuellen Fähigkeiten der Beschwerdeführerin als ausschlaggebend angesehen werden müssen.

Was den Antrag des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin im Rahmen der mündlichen Verhandlung und im Schriftsatz vom 17.11.2020 auf Einholung eines „Obergutachtens“ betrifft, weil im Fall der Beschwerdeführerin zwei widersprüchliche Gutachten vorliegen würden, ist Folgendes festzuhalten:

Zutreffend ist, dass die Sachverständige XXXX vom Bundesverwaltungsgericht im Beschwerdeverfahren mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens beauftragt wurde. Das erstattete Gutachten hat sich aber – wie bereits oben dargelegt – als mangelhaft erwiesen und scheidet daher von vornherein als taugliches Beweismittel aus, weshalb

im Fall der Beschwerdeführerin nicht die Konstellation gegeben ist, dass zwei an sich taugliche, aber einander widersprechende Gutachten vorliegen. Hinsichtlich des von der belangten Behörde eingeholten, von Dr. XXXX erstatteten Amtssachverständigengutachtens wurde in der Beschwerde zu Recht gerügt, dass dieses ergänzungsbedürftig sei und von der belangten Behörde nicht ohne die Einholung des beantragten Ergänzungsgutachtens dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegt hätte werden dürfen. Die im Rahmen des Gutachtens vom 25.05.2017 getätigten Ausführungen des von der belangten Behörde beigezogenen Facharztes für Neurologie und Psychiatrie wurden daher im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht ausführlich erörtert und vom Sachverständigen wie in der Beschwerde beantragt ergänzt und präzisiert und sind nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichtes nunmehr vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei und es besteht kein Grund an der Richtigkeit des abgegebenen Gutachtens zu zweifeln. Zutreffend ist, dass die Sachverständige römisch 40 vom Bundesverwaltungsgericht im Beschwerdeverfahren mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens beauftragt wurde. Das erstattete Gutachten hat sich aber – wie bereits oben dargelegt – als mangelhaft erwiesen und scheidet daher von vornherein als taugliches Beweismittel aus, weshalb im Fall der Beschwerdeführerin nicht die Konstellation gegeben ist, dass zwei an sich taugliche, aber einander widersprechende Gutachten vorliegen. Hinsichtlich des von der belangten Behörde eingeholten, von Dr. römisch 40 erstatteten Amtssachverständigengutachtens wurde in der Beschwerde zu Recht gerügt, dass dieses ergänzungsbedürftig sei und von der belangten Behörde nicht ohne die Einholung des beantragten Ergänzungsgutachtens dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegt hätte werden dürfen. Die im Rahmen des Gutachtens vom 25.05.2017 getätigten Ausführungen des von der belangten Behörde beigezogenen Facharztes für Neurologie und Psychiatrie wurden daher im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht ausführlich erörtert und vom Sachverständigen wie in der Beschwerde beantragt ergänzt und präzisiert und sind nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichtes nunmehr vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei und es besteht kein Grund an der Richtigkeit des abgegebenen Gutachtens zu zweifeln.

Mit ihrem Vorbringen in der mündlichen Verhandlung bzw. in der nach der mündlichen Verhandlung erstatteten Stellungnahme vom 17.11.2020 hat die Beschwerdeführerin auch nicht nachvollziehbar aufgezeigt, dass das der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegte Gutachten unschlüssig wäre. Das Bundesverwaltungsgericht hat aber nur im Fall eines unschlüssigen Gutachtens einen anderen Sachverständigen heranzuziehen. Wollte die rechtsfreundlich vertretene Beschwerdeführerin im vorliegenden Fall noch ein weiteres Gutachten einbezogen wissen, wäre es an ihr gelegen, selbst ein solches zu beschaffen und dieses dem Bundesverwaltungsgericht vorzulegen (vgl. VwGH 25.10.2018, Ra 2017/07/0136, mwN). Mit ihrem Vorbringen in der mündlichen Verhandlung bzw. in der nach der mündlichen Verhandlung erstatteten Stellungnahme vom 17.11.2020 hat die Beschwerdeführerin auch nicht nachvollziehbar aufgezeigt, dass das der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegte Gutachten unschlüssig wäre. Das Bundesverwaltungsgericht hat aber nur im Fall eines unschlüssigen Gutachtens einen anderen Sachverständigen heranzuziehen. Wollte die rechtsfreundlich vertretene Beschwerdeführerin im vorliegenden Fall noch ein weiteres Gutachten einbezogen wissen, wäre es an ihr gelegen, selbst ein solches zu beschaffen und dieses dem Bundesverwaltungsgericht vorzulegen vergleiche VwGH 25.10.2018, Ra 2017/07/0136, mwN).

Das von der Beschwerdeführerin nach mündlicher Verhandlung vorgelegte aktuelle Schreiben eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 17.11.2020, wonach bei der Beschwerdeführerin eine Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung vorliege, vermag das von Dr. XXXX erstattete Sachverständigengutachten nicht zu erschüttern. Ärztliche Atteste, die lediglich Schlussfolgerungen enthalten, aber keinen Befund, aus dem diese Schlussfolgerungen nachvollziehbar ableitbar wären, sind nicht geeignet, Bedenken gegen das vollständige und schlüssige Gutachten eines Amtssachverständigen zu erwecken (VwGH 02.05.2001, 95/12/0260; 22.03.1995, 94/12/0245). Das von der Beschwerdeführerin nach mündlicher Verhandlung vorgelegte aktuelle Schreiben eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 17.11.2020, wonach bei der Beschwerdeführerin eine Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung vorliege, vermag das von Dr. römisch 40 erstattete Sachverständigengutachten nicht zu erschüttern. Ärztliche Atteste, die lediglich Schlussfolgerungen enthalten, aber keinen Befund, aus dem diese Schlussfolgerungen nachvollziehbar ableitbar wären, sind nicht geeignet, Bedenken gegen das vollständige und schlüssige Gutachten eines Amtssachverständigen zu erwecken (VwGH 02.05.2001, 95/12/0260; 22.03.1995, 94/12/0245).

Es haben sich für das Bundesverwaltungsgericht im Verfahren auch keine Hinweise auf eine mögliche Befangenheit des beigezogenen Amtssachverständigen ergeben. Der Sachverständige wurde zu Beginn der Verhandlung befragt, ob

im gegenständlichen Verfahren eine Befangenheit gemäß § 7 AVG vorliege, was von diesem explizit verneint wurde. Sofern im Schriftsatz vom 17.11.2020 die Unbefangenheit des beigezogenen Sachverständigen in Zweifel gezogen wird, weil dieser regelmäßig für die belangte Behörde tätig und auch von dieser bezahlt werde, ist festzuhalten, dass aus dem Umstand, dass ein Sachverständiger Bediensteter jener Gebietskörperschaft ist, die im Verfahren als Partei beteiligt ist, ein Befangenheitsgrund nicht abgeleitet werden kann (VwGH 11.12.2001, 2001/05/0631). Der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes folgend bestehen auch unter dem Gesichtspunkt des § 7 AVG keine Bedenken dagegen, dass das Bundesverwaltungsgericht den in erster Instanz tätig gewesenen Amtssachverständigen zum Beschwerdevorbringen befragt und sich in seiner Entscheidung auf das Ergebnis dieser Befragung stützt (VwGH 19.02.1991, 90/05/0096). Es haben sich für das Bundesverwaltungsgericht im Verfahren auch keine Hinweise auf eine mögliche Befangenheit des beigezogenen Amtssachverständigen ergeben. Der Sachverständige wurde zu Beginn der Verhandlung befragt, ob im gegenständlichen Verfahren eine Befangenheit gemäß Paragraph 7, AVG vorliege, was von diesem explizit verneint wurde. Sofern im Schriftsatz vom 17.11.2020 die Unbefangenheit des beigezogenen Sachverständigen in Zweifel gezogen wird, weil dieser regelmäßig für die belangte Behörde tätig und auch von dieser bezahlt werde, ist festzuhalten, dass aus dem Umstand, dass ein Sachverständiger Bediensteter jener Gebietskörperschaft ist, die im Verfahren als Partei beteiligt ist, ein Befangenheitsgrund nicht abgeleitet werden kann (VwGH 11.12.2001, 2001/05/0631). Der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes folgend bestehen auch unter dem Gesichtspunkt des Paragraph 7, AVG keine Bedenken dagegen, dass das Bundesverwaltungsgericht den in erster Instanz tätig gewesenen Amtssachverständigen zum Beschwerdevorbringen befragt und sich in seiner Entscheidung auf das Ergebnis dieser Befragung stützt (VwGH 19.02.1991, 90/05/0096).

Auch nach der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes bestehen keine grundsätzlichen Bedenken gegen die Heranziehung von Amtssachverständigen in Verfahren vor den Verwaltungsgerichten (VfGH 07.10.2014, E707/2014).

Was die im Rahmen der mündlichen Verhandlung aufgeworfene Frage des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin betrifft, woher die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden „Störungen“ sonst kommen sollen, wenn nicht aufgrund der Erlebnisse im Kinderheim, ist abschließend festzuhalten, dass es nicht Aufgabe der Behörde bzw. des Gerichtes ist, die mögliche Ursache für psychische Störungen zu finden, sondern eine Kausalitätsbeurteilung vorzunehmen und diese nachvollziehbar zu begründen (vgl. VwGH 21.11.2013, 2011/11/2013). Was die im Rahmen der mündlichen Verhandlung aufgeworfene Frage des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin betrifft, woher die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden „Störungen“ sonst kommen sollen, wenn nicht aufgrund der Erlebnisse im Kinderheim, ist abschließend festzuhalten, dass es nicht Aufgabe der Behörde bzw. des Gerichtes ist, die mögliche Ursache für psychische Störungen zu finden, sondern eine Kausalitätsbeurteilung vorzunehmen und diese nachvollziehbar zu begründen (vergleiche VwGH 21.11.2013, 2011/11/2013).

Im Ergebnis konnte daher die Einholung weiterer Gutachten unterbleiben.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

Die gegenständlich maßgebliche Bestimmung des Verbrechensofergesetzes (VOG), lauten:

„Kreis der Anspruchsberechtigten

§ 1. (1) Anspruch auf Hilfe haben österreichische Staatsbürger, wenn mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sie Paragraph eins, (1) Anspruch auf Hilfe haben österreichische Staatsbürger, wenn mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sie

1. durch eine zum Entscheidungszeitpunkt mit einer mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohte rechtswidrige und vorsätzliche Handlung eine Körperverletzung oder eine Gesundheitsschädigung erlitten haben oder

...

und ihnen dadurch Heilungskosten erwachsen sind oder ihre Erwerbsfähigkeit gemindert ist.

...“

Voraussetzung für Hilfeleistungen nach dem VOG ist, dass zum Entscheidungszeitpunkt eine mit einer mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohte rechtswidrige und vorsätzliche Handlung iSd § 1 Abs. 1 Z 1 VOG mit

Wahrscheinlichkeit vorliegt. Voraussetzung für Hilfeleistungen nach dem VOG ist, dass zum Entscheidungszeitpunkt eine mit einer mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohte rechtswidrige und vorsätzliche Handlung iSd Paragraph eins, Absatz eins, Ziffer eins, VOG mit Wahrscheinlichkeit vorliegt.

Die Materialien zur Stammfassung des § 1 VOG, BGBl. Nr. 288/1972, GP XIII RV 40. S.8, lauten (auszugsweise): Die Materialien zur Stammfassung des Paragraph eins, VOG, Bundesgesetzblatt Nr. 288 aus 1972,, Gesetzgebungsperiode römisch dreizehn Regierungsvorlage 40. S.8, lauten (auszugsweise):

"...

Ob die Voraussetzungen für die Gewährung von Hilfeleistungen im Einzelfall gegeben sind, soll möglichst ohne ein aufwendiges Beweisverfahren festgestellt werden. Der Entwurf bestimmt daher, dass sich das zur Gewährung von Hilfeleistungen berufene Organ mit der Feststellung der Wahrscheinlichkeit der tatsächlichen Voraussetzungen begnügen darf. Eine ähnliche Regelung befindet sich im § 4 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, das ebenfalls die Versorgung von der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhanges zwischen der Gesundheitsschädigung und dem schädigenden Ereignis abhängig macht. Ob die Voraussetzungen für die Gewährung von Hilfeleistungen im Einzelfall gegeben sind, soll möglichst ohne ein aufwendiges Beweisverfahren festgestellt werden. Der Entwurf bestimmt daher, dass sich das zur Gewährung von Hilfeleistungen berufene Organ mit der Feststellung der Wahrscheinlichkeit der tatsächlichen Voraussetzungen begnügen darf. Eine ähnliche Regelung befindet sich im Paragraph 4, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, das ebenfalls die Versorgung von der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhanges zwischen der Gesundheitsschädigung und dem schädigenden Ereignis abhängig macht.

..."

Im gegenständlichen Fall beehrte die Beschwerdeführerin Hilfeleistungen nach dem VOG in Form von Heilfürsorge (Psychotherapeutische Krankenbehandlung) und des Ersatzes des Verdienstentganges. Das Vorliegen einer rechtswidrigen und vorsätzlichen Handlung iSd § 1 Abs. 1 Z 1 VOG ist nicht strittig; strittig ist jedoch das wahrscheinliche Vorliegen einer kausal auf die festgestellten Erlebnisse im XXXX zurückzuführenden Gesundheitsschädigung. Im gegenständlichen Fall beehrte die Beschwerdeführerin Hilfeleistungen nach dem VOG in Form von Heilfürsorge (Psychotherapeutische Krankenbehandlung) und des Ersatzes des Verdienstentganges. Das Vorliegen einer rechtswidrigen und vorsätzlichen Handlung iSd Paragraph eins, Absatz eins, Ziffer eins, VOG ist nicht strittig; strittig ist jedoch das wahrscheinliche Vorliegen einer kausal auf die festgestellten Erlebnisse im römisch 40 zurückzuführenden Gesundheitsschädigung.

Für die Auslegung des Begriffes "wahrscheinlich" ist der allgemeine Sprachgebrauch maßgebend. Wahrscheinlichkeit ist gegeben, wenn nach der geltenden ärztlichen-wissenschaftlichen Lehrmeinung erheblich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht (VwGH 01.12.1988, 88/09/0135).

Wie bereits von der belangten Behörde im angefochtenen Bescheid vor dem Hintergrund des Sachverständigengutachtens vom 09.12.2015, an dessen Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit nach umfassender Erörterung und Ergänzung in der mündlichen Verhandlung nunmehr auch für das Bundesverwaltungsgericht keine Zweifel bestehen, zutreffend ausgeführt wurde, ist es im Fall der Beschwerdeführerin nicht wahrscheinlich, dass die bei ihr vorliegenden Gesundheitsschädigungen auf die festgestellten physischen und psychischen Misshandlungen im Kinderheim zurückzuführen sind.

Da im Fall der Beschwerdeführerin schon aus diesem Grund die Voraussetzungen des § 1 Abs. 1 VOG, an welche die von der Beschwerdeführerin beantragten Hilfeleistungen knüpfen, nicht erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden. Da im Fall der Beschwerdeführerin schon aus diesem Grund die Voraussetzungen des Paragraph eins, Absatz eins, VOG, an welche die von der Beschwerdeführerin beantragten Hilfeleistungen knüpfen, nicht erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung. Des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung. Des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. Diesbezüglich wird auf die angeführte Judikatur unter A) verwiesen.

Schlagworte

Gesundheitsschädigung Heilfürsorge Kausalzusammenhang Misshandlung mündliche Verhandlung
Sachverständigengutachten VerbrechensofferG Verdienstentgang Wahrscheinlichkeit

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W135.2183660.1.00

Im RIS seit

04.05.2021

Zuletzt aktualisiert am

04.05.2021

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwg, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at