

TE Bvwg Erkenntnis 2018/11/16 W135 2012469-2

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 16.11.2018

Entscheidungsdatum

16.11.2018

Norm

B-VG Art.133 Abs4

VOG §1

VOG §10

VOG §3

Spruch

W135 2012469-2/14E

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, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 13.07.2016, GZ: 114-614355-006, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 19.10.2018 zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 18.06.2013 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), einen Antrag auf Hilfeleistungen nach dem Verbrechensopfergesetz (VOG) in Form des Ersatzes des Verdienstentganges und der Heilfürsorge (Psychotherapeutische Krankenbehandlung). Dem Aktenvermerk der belangten Behörde vom selben Tag zu Folge brachte der Beschwerdeführer dabei persönlich vor, dass er im Zentralkinderheim der Stadt Wien Schlimmes erlebt habe und nicht wisse, warum er vom Weißen Ring nur 15.000,-- Euro Entschädigung erhalten habe. Wegen seines linken Beines - er sei ein Versuchskaninchen gewesen und es seien ihm Viren ins Bein gespritzt worden - sei er 1995 im AKH in Behandlung gewesen und habe sich das Bein

wiederherstellen lassen, habe aber nach wie vor Bewegungseinschränkungen. Auch sein Arm sei in Mitleidenschaft gezogen worden, er habe ein permanentes Zittern. Der Beschwerdeführer beziehe eine Pension, habe sechs Kinder und Schulden, weshalb er seine Eigentumswohnung habe verkaufen müssen. Er habe die Volks- und Hauptschule sowie eine Lehre als Einzelhandelskaufmann mit Auszeichnung absolviert und sei danach selbständigen Beschäftigungen nachgegangen. Als er noch arbeitsfähig gewesen sei, habe er sehr gut verdient.

Im Rahmen der Antragstellung legte der Beschwerdeführer unter anderem Kopien der Heimunterlagen, welchen entnommen werden kann, dass der Beschwerdeführer während des Heimaufenthaltes an Osteomyelitis erkrankt war und vom 18.12.1963 bis 31.01.1964 sowie vom 02.04.1965 bis 16.04.1965 stationär im AKH (Orthopädie) behandelt wurde und einen Gipsverband am linken Unterschenkel getragen hat, wobei die Entstehung der Osteomyelitis ist nicht dokumentiert wurde, ein Schreiben des Weißen Ringes aus April 2012, wonach dem Beschwerdeführer als Opfer von Gewalt in Heimen der Jugendwohlfahrt eine Entschädigung in Höhe von 15.000,- Euro zuerkannt und eine Kostenübernahme für 80 Therapiestunden zugesprochen werden, einen Bericht von Dr. R., Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychosomatische Medizin, in welchem festgehalten wird, dass der Beschwerdeführer als Kind im Heim regelmäßig mit einem Baseballschläger auf den Rücken und die Beine geschlagen worden sei, was einen offenen Bruch und eine Osteomyelitis am linken Unterschenkel zur Folge gehabt habe, der Beschwerdeführer - so im Bericht von Dr. R. weiter - wochenlang in der Besenkammer eingesperrt worden sei, regelmäßig Zigaretten auf ihm ausgedämpft worden seien und er mit kaltem Wasser auf der nackten Haut abgespritzt worden sei, vor.

Dem Aktenvermerk der belangten Behörde vom 11.07.2013 zu Folge gab der Beschwerdeführer im Rahmen eines Telefonats vom selben Tag an, dass er Osteomyelitis habe, weil ihm Viren ins Bein gespritzt worden seien und die Krankheit nie richtig behandelt worden sei.

Im von der belangten Behörde am 17.07.2013 angeforderten Clearingbericht des Weißen Ringes, Fall Nr. XXXX, wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer von 13.07.1962 bis 16.04.1965 im Zentralkinderheim der Stadt Wien untergebracht gewesen sei, wo es zu massiven Gewalterlebnissen mit schwerer Verletzung am linken Unterschenkel, welche als Osteomyelitis deklariert worden sei, gekommen sei. Weitere Gewalteinwirkungen seien Schläge auf den Kopf und Hände gewesen, von denen Narben zurückgeblieben seien. Auch könne sich der Beschwerdeführer an einen Ertränkungsversuch in der Badewanne erinnern.

Am 20.08.2013 brachte der Beschwerdeführer eine Ergänzung zu seinem Antrag auf Hilfeleistungen nach dem VOG bei der belangten Behörde ein, in welcher auch die Heilfürsorge in Form von Selbstbehalten für einen Wahlarzt beantragt werden. Vorgebracht wird darin, dass sich das Verbrechen im Zeitraum 13.07.1962 bis 16.04.1965 im Zentralkinderheim der Stadt Wien ereignet habe. Der Beschwerdeführer habe eine offene Osteomyelitis, eine Knochenmarkseiterung, die regelmäßig die Folge von offenen Knochenverletzungen sei, erlitten. Der Beschwerdeführer sei wegen Infektionsgefahr weggesperrt worden, sei unterernährt gewesen und nicht adäquat behandelt worden. Da in den Heimunterlagen keine Unfälle dokumentiert seien, müsse die Osteomyelitis eine Folge von Misshandlungen gewesen sein, weshalb es auch zur dokumentierten Abwehrhaltung gegenüber der Betreuungsperson im Heim gekommen sei. Der Beschwerdeführer könne seit seinem zweiten Lebensjahr nicht mehr schmerzfrei leben und sei durch das Erlebte körperlich und psychisch schwerst beeinträchtigt.

Die belangte Behörde holte ein auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierendes nervenfachärztliches sowie ein psychologisches Sachverständigungsgutachten jeweils vom 10.01.2014 ein, in welchen beim Beschwerdeführer eine mittelschwere depressive Störung mit Schmerzsyndrom diagnostiziert wurde. Im Rahmen der Anamneseerhebung durch die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie gab der Beschwerdeführer an, zahlreiche eigene Erinnerungen an die Heimzeit - er sei als Säugling ins Heim gekommen und sei dort ungefähr bis zu seinem dritten Lebensjahr gewesen - zu haben. Er sei im Heim geschlagen und an den Haaren gezogen worden, er habe aus dem After geblutet, sodass er glaube, dass er auch sexuell misshandelt worden sei, er habe im Keller bleiben müssen und dort Todesängste ausgestanden. Sein Körper weise zahlreiche Brandwunden von ausgedrückten Zigaretten auf. Der Beschwerdeführer sei wie ein Aussätziger behandelt worden, er habe am linken Unterschenkel an Osteomyelitis gelitten und sei unversorgt geblieben. Er sei auch unterernährt gewesen, er habe meist nur püriertes Essen bekommen und dieses trotzdem erbrochen. Das Erbrochene habe er dann wieder aufessen müssen. Wenn er sich mit Kot angemacht habe, sei er brutal abgeduscht worden.

Der Beschwerdeführer legte ein von ihm in Auftrag gegebenes orthopädisches Sachverständigungsgutachten eines

Facharztes für Orthopädie vom 26.05.2014 vor, in welchem in der Beurteilung festgehalten wird, dass beim Beschwerdeführer eine kindliche Osteomyelitis bestanden hat und er im Bereich des linken Beines operiert worden sei. Das Zustandekommen der Osteomyelitis habe immer zwei Wege: der eine Weg sei über den Blutweg und der andere wäre eine Infektion von außen, die sich dann im Gewebe verteile und sich über den Blutweg weiter verteile. Die Ursache der Osteomyelitis könne im Fall des Beschwerdeführers eigentlich nicht mehr geklärt werden. Es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Kinderheim versorgt worden sei, dafür würden die vorliegenden Befunde sprechen. Es sei natürlich nicht ausgeschlossen, dass es durch Misshandlungen im Heim zu Verletzungen im Unterschenkel gekommen sein könne, die sich in weiterer Folge durch nicht sachgerechte Versorgung entzündet und in weiterer Folge zu einer Knocheneiterung geführt hätten. Subsumierend sei festzuhalten, dass mit erheblicher Wahrscheinlichkeit ein direkter kausaler Zusammenhang zwischen der Entstehung der Osteomyelitis im Heim und der jetzigen Situation nachvollziehbar sei (75%).

Weiters legte der Beschwerdeführer ein von ihm in Auftrag gegebenes psychiatrisches Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 11.06.2014 vor, welcher beim Beschwerdeführer eine Posttraumatische Stresserkrankung, chronifiziert (F43.1) und generalisierte Angststörung (F41.1) sowie eine schmerzaktive, depressive Verstimmung diagnostiziert. Die vom Beschwerdeführer an den Facharzt gestellten Fragen, 1. ob sich aus dem Fehlen der Ursache und Behandlungsdokumentierung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine weitere Misshandlungs-Vernachlässigung folge schließen lasse und 2. ob sich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit durch eine weitere Misshandlungs-Vernachlässigung folge das plötzlich veränderte Verhalten des Beschwerdeführers gegenüber "den Tanten" schließen lasse, werden in dem vorgelegten Gutachten bejaht.

Die vom Beschwerdeführer vorgelegten Privatgutachten vom 26.05.2014 und vom 11.06.2014 wurden der von der belangten Behörde beigezogenen Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie zur Stellungnahme vorgelegt, mit dem Ergebnis, dass das von der Sachverständigen erstellte Gutachten vom 10.01.2014 unverändert aufrecht bleibe.

Mit Bescheid vom 07.08.2014, OB 114-614355-006, wies die belangte Behörde - gestützt auf die eingeholten nervenfachärztlichen und psychologischen Gutachten - den Antrag auf Ersatz des Verdienstentganges gemäß § 1 Abs. 1 und Abs. 3, § 3 und § 10 Abs. 1 VOG ab (Spruchpunkt I.) und gab den Anträgen auf Bewilligung der Heilfürsorge in Form von Kostenübernahme für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung gemäß § 1 Abs. 1, § 4 Abs. 5 und § 10 Abs. 1 VOG und in Form des Ersatzes der verbrechensbedingten gesetz- und satzungsmäßigen Kostenbeteiligungen gemäß § 1 Abs. 1, § 4 Abs. 2 letzter Satz sowie § 10 Abs. 1 VOG grundsätzlich statt.

Gegen Spruchpunkt I. dieses Bescheides erhob der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer rechtzeitig das Rechtsmittel der Beschwerde. Darin bringt der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, dass die von der Behörde eingeholten teilweise unschlüssigen und im Wesentlichen ohne nähere Begründung erstatteten Gutachten zur Feststellung der Voraussetzungen für Hilfeleistungen nach dem VOG keinesfalls ausreichend seien. Die Behörde habe keine konkreten Feststellungen zur Frage der vorgebrachten Misshandlung bzw. des sexuellen Missbrauchs, sohin zur Frage der Wahrscheinlichkeit eines Verbrechens im Sinne des § 1 Abs. 1 Z 1 VOG getroffen. In der Beschwerde wurde unter anderem der Antrag gestellt, den Bescheid vom 07.08.2014 ersatzlos aufzuheben und die Sache zur Verfahrensergänzung und neuerlichen Entscheidung an die belangte Behörde zurückzuverweisen.

Mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichtes vom 19.03.2015, Zi. W132 2012469-1/4E, wurde der Spruchpunkt I. des Bescheides vom 07.08.2014, behoben und die Angelegenheit gemäß § 28 Abs. 3 2. Satz VwGVG insoweit zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen zurückverwiesen; dies im Wesentlichen mit der Begründung, dass dem angefochtenen Bescheid nicht entnommen werden könne, von welchem Sachverhalt die belangte Behörde letztlich ausgehe. Es seien keine Feststellungen getroffen worden, welche Angaben des Beschwerdeführers als glaubwürdig der Entscheidung zugrunde gelegt bzw. welche als nicht glaubhaft erachtet werden. So finde sich in der Fragestellung an die medizinischen Sachverständigen keine Beschreibung, von welchem konkreten Verbrechen die Behörde ausgehe, wie oft es in welchem Zeitraum zu welcher Art von Übergriffen gekommen sei. Der familiäre Hintergrund und die Umstände, welche zur Heimunterbringung geführt hätten, sowie die Lebensumstände des Beschwerdeführers nach dem Heimaufenthalt bis zur Volljährigkeit und im Erwachsenenleben seien ebenfalls nur oberflächlich dargestellt worden. Der eingeholte medizinische Sachverständigenbeweis vermöge die verwaltungsbehördliche Entscheidung nicht zu tragen, er erweise sich als unvollständig und teilweise sogar widersprüchlich.

Im fortgesetzten Verfahren wurde der Beschwerdeführer mit Schreiben der belangten Behörde vom 21.04.2015 aufgefordert anzugeben, wie oft es in welchem Zeitraum zu welcher Art von Übergriffen gekommen sei sowie seinen familiären Hintergrund und die Umstände, welche zur Heimunterbringung geführt hätten und die Lebensumstände nach dem Heimaufenthalt bis zur Volljährigkeit und im Erwachsenenalter bekannt zu geben.

Der Aufforderung der belangten Behörde kam der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 15.05.2015 nach. Zu den Vorfällen im Heim führte der Beschwerdeführer aus, dass er aufgrund der Schmerzen im offenen Bein den Harn nicht habe halten können und er dafür sehr oft als Bettnässer bestraft worden sei, mit Schlägen und im Winter auf der Terrasse strafstehen. Er sei mit dem Schlauch im Genitalbereich abgespritzt worden bis er so wund geworden sei, dass er vor lauter Wundscherzen nicht habe urinieren wollen. Aufgrund der Infektionsgefahr habe man ihn einfach weggesperrt. Auch gebe es im Zentralkinderheim unterirdische Gänge, durch die die Heimkinder öfters verbracht worden seien und welche benutzt worden seien, um sich am Beschwerdeführer zwischen seinem zweiten und dritten Lebensjahr öfters zu vergreifen.

Die belangte Behörde holte nach Feststellung des wesentlichen Sachverhaltes (die Angaben des Beschwerdeführers zu den Schlägen mit der Hand wurden als glaubhaft angesehen; hinsichtlich der übrigen Angaben wurde von der belangten Behörde festgehalten, dass diese nicht mit der für das VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden könnten) ein, auf einer persönlichen Begutachtung des Beschwerdeführers und der Aktenlage basierendes, Sachverständigungsgutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 20.12.2015 ein, in welchem wie folgt festgehalten wird:

"Erlehrter Beruf: Lehre als Einzelhandelskaufmann, Verkäufer, anschließend in einer Computerfirma gearbeitet, Selbständige seit 1995 als Finanzdienstleister, ab 2008 wiederholte Krankenstände (laut eigenen Angaben), dann ab 2010 nicht mehr arbeitsfähig und seit 2012 in unbefristeter Invaliditätspension; (Angabe nach Aktenstand nicht korrekt!)

Familienstand/Kinder: Herr XXXX ist 3 x geschieden, hat 6 Kinder mit 4 verschiedenen Frauen, zu den Kindern besteht laut eigenen Angaben Kontakt;

Führerschein: Ist mit dem eigenen PKW zur Untersuchung gekommen, besitzt Führerschein A+B, würde jedoch nur B benutzen;

Wann in nervenfachärztlicher Behandlung: Herr XXXX gibt an, bei Fr. Dr. XXXX, FÄ für Psychiatrie in Behandlung gewesen zu sein, zurzeit stehe er nicht in fachärztlicher Behandlung;

Vorstrafen verneint, Schulden: ca. 8.000 Euro Schulden, verursacht durch Anwaltskosten, sein monatliches Einkommen beträgt ca. 1100 Euro, der Grund für den Antrag für die Invaliditätspension war sein psychisches Zustandsbild, aber auch physische Zustände wie Tremor, Schmerzen etc.

Medikamentöse Therapie zurzeit: Parkemed, Voltaren aufgrund der Schmerzsymptomatik;

Psychotherapie: mit ca. 19 Jahren sei eine Psychotherapie versucht worden;

Größe/Gewicht: 182cm bei ca. 81 KG; Nikotin und Alkohol: verneint;

An Hobbies werden angegeben: Beschäftigung mit dem Hund, Schwimmen, Lesen

Lieblingsautor sei Franz Kafka, er zeichne sich durch soziales Engagement aus, habe mit Pater Porschill ein Projekt Concordia in Rumänien initiiert;

Auf die Frage: Worin fühlen Sie sich am meisten beeinträchtigt, wird sinngemäß angegeben, die Ungerechtigkeit, das ihm 50 Jahre lang niemand geglaubt habe, sowie körperliche Einschränkungen, Verweis auf die 2 Krücken;

Es wird nachgefragt, warum er zur Begrüßung nicht die rechte sondern die linke Hand gegeben hat, wird als Begründung angegeben, weit ein starker Tremor im Bereich der rechten oberen Extremität vorhanden sei und er sich deshalb geniere;

Von der Adoptivfamilie wird durchaus respektvoll gesprochen, der 80 -jährige Adoptivvater liege zur Zeit auf der Intensivstation, er habe ihn erst gestern besucht, er sei mit 3 1/2 Jahren adoptiert worden, zu den anderen Adoptivkindern bestünde kein Kontakt, die leiblichen Eltern kenne er nicht;

Berufslaufbahn: Mit seiner Berufslaufbahn sei er gänzlich unzufrieden, "Weil er mit den Menschen nicht zurechtgekommen sei";

Auf die Frage: Was war die beste Zeit in Ihrem Leben, wird sinngemäß angegeben, die Zeit zwischen dem 20. Und 30. Lebensjahr- d. h. Tätigkeit in Computerfirma;

Gesamteindruck: 53-jähriger Pat in gutem AZ und in etwa normgewichtigem EZ,

Rechtshänder, während der gesamten Untersuchung Tremor, der während der Untersuchung, entsprechend der Konzentration eine deutliche Amplituden- und Intensitätsvariabilität zeigt;

Herr XXXX erscheint pünktlich zur Untersuchung, die Kleidung der Witterung inadäquat (Jogginghose, Gummistiefel ohne Socken - wird demonstriert), zwei UnterarmStützkrücken und Rucksack; das Denken scharf, die Auskunftsreichweite gegeben, die

Sprache gewählt, die Auffassungsgabe unbeeinträchtigt,

Herr XXXX gibt an, vor der Untersuchung Kontakt mit dem Bundessozialamt aufgenommen zu haben und gebeten zu haben, von einer Frau untersucht zu werden. Das Bundessozialamt habe jedoch seinem Wunsch nicht entsprochen, was er als Verletzung seiner Patientenrechte empfinden würde.

Psychiatrischer Status:

Bewusstsein: wach, gut kontaktierbar, im Duktus kohärent und zielgerichtet, allseits orientiert; Denken: Denkziel unmittelbar erreichend; keine formale oder inhaltliche Denkstörung;

Merkfähigkeit, Konzentration und Gedächtnisleistung:

unbeeinträchtigt;

Stimmungslage: subdepressiv; Affekt: inkontinent - wiederholtes Verlieren der Fassung, die Affizierbarkeit durchwegs im negativen Skalenbereichen gegeben; die Psychomotorik; angepasst; Biorhythmus:

Durchschlafstörung; Wahn: kein Hinweis auf produktive Symptomatik;

keine suizidale Einengung;

Diagnose: Kombinierte Persönlichkeitsstörung (dissozial, histrionisch) mit deutlich aggravierendem und manipulativem Verhalten

STELLUNGNAHME

1. Welche Gesundheitsschädigung liegen beim dem AW vor?

Herr XXXX wurde am 3.12.2015 untersucht und dabei eine kombinierte Persönlichkeitsstörung diagnostiziert.

Unter kombinierter Persönlichkeitsstörung werden Störungen der Persönlichkeit bezeichnet, die Kennzeichen mehrerer Störungsbilder umfassen, im Falle von Herrn XXXX sind es Anteile von dissozial (ausnützerisch und verantwortungslos) und histrionisch (aggravierend/demonstrativ und manipulativ). Eine Störung des Affektes im Sinne einer Depression konnte nicht abgegrenzt werden. Es wird keine laufende psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung angegeben, keine medikamentöse Therapie, keine psychiatrische Rehabilitation, es finden sich auch keine Verweise in den Unterlagen. Es entspricht dem Krankheitsbild, dass sich die Angaben zur Anamnese und den Unterlagen nur teilweise decken, u.a. wird der Tod der Tochter (Krisenauslöser) mit keinem Wort erwähnt.

2. Nach ho. Ansicht und nach Ansicht von Experten sind Erinnerungen an Ereignisse in den ersten zwei bis drei Lebensjahren nicht verlässlich. Im Gutachten von Dr. XXXX (Abl. 278) ist jedoch angemerkt, dass Erinnerungen ab dem 2. Lebensjahr möglich seien. Kann aus medizinischer Sicht davon ausgegangen werden, dass die angegebenen Misshandlungen (zumindest den in den ersten zwei Lebensjahren nicht auf realen Erinnerungen beruhen? Die Ereignisse, die zur Osteomyelitis geführt haben, müssten bereits in den ersten 1 3/4 Lebensjahren stattgefunden haben, da Herr XXXX am 18.12.1963 erstmalig im AKH auf der Orthopädie war. Erinnerungen an Schläge in den letzten Monaten der Heimunterbringung, also mit mehr als 3 Jahren, könnten nach ho. Beurteilung als glaubhaft angenommen werden) Bild kann nicht dargestellt werden

Wenn ja, wird um Begründung gebeten.

Eine Fragestellung zur Glaubwürdigkeit von Zeugenaussagen ist nur aus forensisch-psychiatrischer Sicht annäherungsweise beantwortbar:

Grundsätzlich ist die Feststellung, Erinnerungen seien ab dem 2. Lebensjahr möglich, richtig, aber Herr XXXX war zum Verbrechenszeitpunkt erst 1 3/4 Jahre alt. Das zitierte Gutachten (im Auftrag von Herr XXXX) verleitet zur Vorstellung, Erinnerung wäre eine Fähigkeit im Sinne "Abbildung der Wirklichkeit" gleichsam ein "Foto der Realität", die Tatsache vernachlässigend, das sämtliche höheren Hirnfunktionen (logisch-abstraktes Denken, Merkfähigkeit, Gedächtnisleistung etc.) einem langsamem Reifungsprozess unterliegen, die in etwa mit dem 14.

Lebensjahr gefestigt sind. Es ist nicht statthaft, von einem Kinde, zudem in diesem Lebensalter, die Erinnerungsfähigkeit Erwachsener anzunehmen.

Auch ist die Konsistenz der Angaben zu hinterfragen, unter anderem wird der Gegenstand, mit dem Herr XXXX geschlagen worden sein soll, in den Unterlagen als "Baseballschläger" (Aussage) bezeichnet, in der Untersuchung vom 3.12.2015 korrigiert Herr XXXX seine Angaben in "Stock"! Es ist zu hinterfragen, ob ein 2jähriges Kind einen "Baseballschläger" erkennt und als solches bezeichnen kann. Auch die Angabe, es seien "Viren gespritzt worden" ist höchstwahrscheinlich unwahr- in der Regel wissen 2-jährige Kinder nicht, was "Viren" sind. Wenn diese Aussagen in Zweifel gezogen werden, so sind auch weitere Angaben als fraglich bezüglich des Wahrheitsgehaltes zu werten.

Die Ereignisse liegen an der Grenze dessen, ab wann eine Erinnerung überhaupt möglich ist und zudem noch ca. 50 Jahre zurück, somit kann angenommen werden, dass eine sogenannte "Pseudoerinnerung" vorliegt, das heißt, schemenhafte und lückenhafte Erinnerungen werden "konfabulatorisch" ergänzt, die mit ständiger Wiederholung für den Betroffenen stets "wahrer" werden. Es wird zudem auf die Tatsache verwiesen, dass Erinnerung mit ihrer subjektiven Betonung, Hervorhebung, Ausschmückung und Ausblendung auch in intentionalem Zusammenhang gesehen werden muss. Die affektreiche/theatralische Schilderung der Ereignisse ist geeignet, den

Untersucher dahingehend zu manipulieren, die Angaben unhinterfragt als "wahr" zu akzeptieren.

Es ist somit aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass sich die Vorfälle genauso ereignet haben, wie berichtet.

Bild kann nicht dargestellt werden

Wenn nein, wird um eine Beurteilung samt eingehender Begründung gebeten, warum die angegebenen Misshandlungen als glaubhaft angenommen werden können.

Wie oben.

3. Welche der klar feststellten (psychiatrischen) Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit

a) Kausal auf das Verbrechen zurückzuführen (Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhangs bedeutet nach der Judikatur, dass wesentlich mehr für einen Kausalzusammenhang spricht als dagegen)? Begründung.

Ein Kausalzusammenhang mit dem Verbrechen ist nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit anzunehmen.

b) Akausal, somit nicht auf die oben angeführten Verbrechen zurückzuführen? Begründung.

Es ist anzunehmen, dass Herr XXXX keine konstanten Bindungen zu Bezugspersonen herstellen konnte, auf inadäquate Säuglingsversorgung (Verwahrlosung laut Bezirksjugendamt vom 28.6.1962, Abl. 12) folgte

Heimunterbringung vom 4. Lebensmonat bis zum 3. Lebensjahr, unterbrochen von mehrwöchigen Krankenhausaufenthalten und letztendlich Aufnahme bei Pflegeeltern. Die vorliegende frühkindliche Traumatisierung im Sinne Verlust der Mutterbindung und Heimaufnahme an sich stehen in Kausalzusammenhang mit dem gegenwärtigen Zustandsbild.

4. Falls das Verbrechen nicht alleinige Ursache ist, wird um Beurteilung ersucht, ob das Verbrechen als wesentliche Ursache zum derzeitigen psychiatrischen Leidenzustand beigetragen hat.

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

Der Einfluss des Verbrechens, so stattgefunden, auf den gegenwärtigen psychischen Leidenzustand kann nur als möglich bezeichnet werden.

Gegen das Verbrechen als wesentlicher Einfluss auf den gegenwärtigen psychischen

Leidenszustand spricht eine Vielzahl von einerseits länger zurückliegenden (rund 50 Jahre) belastenden Ereignissen, unter anderem frühkindliche Heimaufnahme (keine konstante Beziehungsperson), mehrwöchiger Krankenhausaufenthalt, Unterbringung bei Pflegeeltern, andererseits auch Belastungen aus der jüngeren Vergangenheit, wie mehrere misslungene Familiengründungen, berufliches Scheitern, Tod einer Tochter, keine stabile Beziehungssituation, prekäre finanzielle Verhältnisse durch Frühpensionierung etc. Herr XXXX war zudem über Jahre in verschiedenen Arbeitsverhältnissen erfolgreich beruflich tätig, auch verweist Herr XXXX auf sein soziales Engagement. Es ist aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht unmöglich, die einzelnen Belastungen gegeneinander abzuwägen und zu gewichten.

b. Hat das erlittene Trauma die festgestellten GS mit Wahrscheinlichkeit verschlimmert oder lägen die festgestellten GS ohne die angeschuldigten Ereignisse in einem annähernd gleichen Ausmaß vor?

Es ist eine Vielzahl an belastenden und traumatisierenden Ereignissen bekannt, eine Gewichtung ist unmöglich.

Aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht bildet die Persönlichkeitsstörung die frühkindliche Traumatisierung mit Abwesenheit einer konstanten Bezugsperson ab.

Aus fachärztlich psychiatrischer Sicht ist mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass das gegenwärtige psychiatrische Zustandsbild auch ohne die angeschuldigten Ereignisse vorliegen würde!

5. Liebt bei dem AW Arbeitsunfähigkeit vor?

a) Wenn ja. wegen der kausalen Gesundheitsschädigungen?

Herr XXXX ist laut eigenen Angaben Bezieher einer Invaliditätspension, entsprechende Unterlagen liegen nicht auf. Die im Gutachten SVA angegebenen Diagnosen chronische Schmerzstörung, dissoziativer Tremor, Zustand nach mehrfacher Operationen li. Unterschenkel bei Osteomyelitis,

Verdacht auf arterielle Hypertonie, sowie reaktiv depressive Störung (posttraumatisch), chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren und abermals dissoziativer Tremor sind nicht mit Wahrscheinlichkeit als kausal anzusehen.

b) Wenn wegen der akausalen Gesundheitsschädigungen?

Wie oben.

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

Gesundheitsschädigungen maßgebliche (überwiegende) Ursachen für Zeiten sind, in denen der AV nicht gearbeitet hat?

Auf einen maßgeblichen Einfluss des Verbrechens gibt es keine Hinweise - in den Unterlagen der SVA finden sich keine Verweise auf eine psychiatrische Erkrankung oder Behandlung. Die Angabe, nach dem Tod der Tochter 2011 in eine Lebenskrise geschlittert zu sein, ist als akausal zu werten (findet jedoch in der Anamnese keine Erwähnung).

7. Kann aus medizinischer Sicht gesagt werden, dass der Antragwerber aufgrund der kausalen Gesundheitsschädigungen an einem kontinuierlichen Berufsverlauf oder einer besseren Ausbildung gehindert war?

Es gibt keine Hinweise, die für einen Einfluss der kausalen Gesundheitsschädigungen für einen kontinuierlichen Berufsverlauf sprechen, in der Anamnese macht Herr XXXX keine Angaben über einen anderen Berufswunsch, den er aufgrund der Vorkommnisse nicht hätte realisieren können.

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

Wie oben."

In einer Gutachtensergänzung vom 26.04.2016 hielt der beigezogene Sachverständige fest, dass in der Beantwortung der Fragen 3a und 4a als "Verbrechen" die von der Behörde angenommenen Schläge berücksichtigt worden seien, diesbezüglich werde auf die Vorschreibung der Behörde verwiesen.

Mit angefochtenem Bescheid vom 13.07.2016 wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Ersatz des

Verdiententganges gemäß § 1 Abs. 1 und Abs. 3, § 3 sowie § 10 Abs. 1 VOG erneut abgewiesen. Die belangte Behörde stellte fest, dass der Beschwerdeführer während seines Aufenthaltes im Zentralkinderheim Schläge mit der Hand erlitten habe. Feststellungen zur Häufigkeit, Art und Zeitraum, in welchem diese stattgefunden hätten, hätten nicht getroffen werden können. Auch bezüglich der übrigen Angaben des Beschwerdeführers, er sei mit einem Baseballschläger auf Rücken und Beine geschlagen, in eine Besenkammer eingesperrt, im Winter mit kaltem Wasser abgespritzt und sexuell missbraucht worden, es seien Zigaretten auf dem Körper des Beschwerdeführers ausgedämpft worden und es habe einen Ertränkungsversuch gegeben, hätten keine Feststellungen getroffen werden können. Der Beschwerdeführer leide an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (dissozial/histrionisch) mit deutlich aggravierendem und manipulativem Verhalten; ein Einfluss der festgestellten Verbrechen auf diese Gesundheitsschädigung könne nicht mit der für das VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden. Physisch leide der Beschwerdeführer an einer chronischen Schmerzstörung, dissoziativen Tremor sowie an einem Zustand nach mehrfacher Operation am linken Unterschenkel bei Osteomyelitis. Weiters bestehe der Verdacht auf arterielle Hypertonie. Diese physischen Gesundheitsschädigungen seien nicht mit der für das VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit als kausal anzunehmen.

Gegen diesen Bescheid wurde mit Anwaltsschriftsatz vom 24.08.2016 fristgerecht Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben. Vorgebracht wird darin im Wesentlichen, dass auch das im fortgesetzten Verfahren eingeholte nierenfachärztliche Sachverständigengutachten vom 20.12.2015 widersprüchlich sei und die verwaltungsbehördliche Entscheidung nicht zu tragen vermag.

Mit Schriftsatz vom 15.10.2018 gab der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers dem Bundesverwaltungsgericht die Vollmachtsauflösung bekannt.

Am 19.10.2018 fand vor Bundesverwaltungsgericht eine mündliche Verhandlung statt, an welcher der Beschwerdeführer und sein Rechtsvertreter (unter Berufung auf § 11 RAO) sowie der von der belangten Behörde im fortgesetzten beigezogene ärztliche Sachverständige teilnahmen. In der mündlichen Verhandlung wurde der Beschwerdeführer erneut zu den vorgebrachten Erlebnissen im Heim befragt und es fand eine umfassende Erörterung des Gutachtens des beigezogenen Sachverständigen vom 20.12.2015 statt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist österreichischer Staatsbürger. Er wurde am XXXX als XXXX in Wien geboren.

Der Beschwerdeführer wurde als Säugling im Alter von etwa drei Monaten am 13.07.1962 im Zentralkinderheim der Stadt Wien aufgenommen und war dort bis 16.04.1965, sohin bis etwa zu seinem vollendeten dritten Lebensjahr, untergebracht. Er wurde anschließend vom Ehepaar XXXX und XXXX mit Adoptionsabsicht in Pflege genommen und wurde in weiterer Folge von diesen adoptiert. Seitdem trägt er den Namen XXXX.

Während des Heimaufenthaltes erkrankte der Beschwerdeführer an Osteomyelitis (Knochen- und Knochenmarksentzündung) und wurde vom 18.12.1963 bis 31.01.1964 sowie vom 02.04.1965 bis 16.04.1965 stationär im Allgemeinen Krankenhaus in Wien, Abteilung Orthopädie behandelt. Der Beschwerdeführer musste einen Gipsverband am linken Unterschenkel tragen.

Die Ursache der Osteomyelitis kann nicht festgestellt werden; es kann in diesem Zusammenhang aber auch nicht festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer im Zentralkinderheim der Stadt Wien misshandelt wurde und aufgrund der Misshandlungen Verletzungen am linken Unterschenkel erlitten hat, die sich in weiterer Folge durch nicht sachgerechte Versorgung entzündeten und zu einer Knocheneiterung führten. Es kann nicht festgestellt werden, dass die Osteomyelitis während des Aufenthaltes im Zentralkinderheim nicht adäquat medizinisch behandelt wurde.

Es kann weiters nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer während seiner Unterbringung im Zentralkinderheim der Stadt Wien mit Händen geschlagen und in eine Besenkammer gesperrt wurde, auf dem Körper des Beschwerdeführers Zigaretten ausgedämpft wurden, er im Winter mit kalten Wasser abgespritzt wurde und im Freien Strafe stehen musste, er sexuell missbraucht wurde sowie versucht wurde, den Beschwerdeführer in der Badewanne zu ertränken.

Es kann daher insgesamt nicht festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer im Zentralkinderheim der Stadt Wien wahrscheinlich physischen und psychischen Misshandlungen oder sexuellem Missbrauch ausgesetzt war.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung, dass der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, gründet sich auf seinen eigenen Angaben und die im Rahmen der gegenständlichen Antragstellung vorgelegte Reisepasskopie.

Die Feststellungen zur Geburt des Beschwerdeführers, seinen ursprünglichen Namen, der Heimunterbringung und anschließenden Adoption gründen sich auf die im Verwaltungsakt einliegenden Heimunterlagen (Aktenseiten 9 bis 28 des Verwaltungsaktes).

Dass der Beschwerdeführer während des Heimaufenthaltes an Osteomyelitis erkrankte ist unstrittig; der Beschwerdeführer war dem Ärztlichen Befund der Kinderübernahmsstelle der Gemeinde Wien vom 28.06.1962 zu Folge - also unmittelbar vor der Heimunterbringung - gesund und mit keiner Infektionskrankheit behaftet. Dass der Beschwerdeführer im Allgemeinen Krankenhaus in Wien, Abteilung Orthopädie stationär behandelt wurde, gründet sich auf die entsprechenden Vermerke in den Heimunterlagen (Aktenseiten 21 und 32). Aus den Heimunterlagen geht auch hervor, dass der Beschwerdeführer einen Gipsverband tragen musste (Aktenseite 20).

Was die Ursache der Osteomyelitis betrifft, ist zunächst auf Folgendes hinzuweisen:

Dem vom Beschwerdeführer im fortgesetzten Verfahren vor der belangten Behörde vorgelegten orthopädischen Privatgutachten vom 26.05.2014 ist zu entnehmen, dass das Zustandekommen einer Osteomyelitis immer zwei Wege hat: der eine Weg ist über den Blutweg und der andere eine Infektion von außen, die sich dann im Gewebe verteilt und sich über den Blutweg weiter ausbreitet.

Der Beschwerdeführer behauptet im gegenständlichen Verfahren, dass die Osteomyelitis aufgrund einer Infektion von außen entstanden sei. Er brachte hinsichtlich der Entstehung der Osteomyelitis vor, dass ihm Viren ins Bein gespritzt bzw. er am linken Unterschenkel mit einem Baseballschläger bzw. einem Stock bzw. einem Besenstiel geschlagen worden sei, er jedenfalls eine offene Wunde am linken Unterschenkel gehabt habe, die sich dann mangels einer adäquaten medizinischen Versorgung im Kinderheim entzündet habe. Aus dem Umstand, dass sich in den Heimunterlagen hinsichtlich der Entstehung der Osteomyelitis keine Vermerke finden, leitet der Beschwerdeführer ab, dass diese aufgrund von Misshandlungen entstanden sein muss.

Ganz abgesehen davon, dass sich der Beschwerdeführer hinsichtlich der behaupteten "von außen" erfolgten Osteomyelitis in seinem Vorbringen mehrmals widersprach, was schon an sich nicht für die Glaubhaftigkeit der Angaben des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit der Entstehung der Osteomyelitis sprechen kann, kann - wie die belangte Behörde im angefochtenen Bescheid zutreffend ausführt - allein aus dem Umstand, dass die Entstehung der Osteomyelitis in den Heimunterlagen nicht dokumentiert ist, nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit darauf geschlossen werden, dass diese aufgrund von Misshandlungen und durch äußere Einflüsse entstanden ist.

Wenn der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang auf das von ihm in Auftrag gegebene Privatgutachten eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 11.06.2014 verweist, in welchem die Frage, ob sich aus dem Fehlen der Ursache und Behandlungsdokumentierung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf eine Misshandlungs- bzw. Vernachlässigung folge schließen lasse, bejaht wird, ist festzuhalten, dass der Privatgutachter in seinem Gutachten (Seiten 3 und 4) hier eine Beweiswürdigung vornimmt, die Würdigung des gegebenen Sachverhaltes aber nicht dem vom Beschwerdeführer beigezogenen Privatgutachter, sondern der Behörde bzw. dem Gericht zukommt (vgl. VwGH 8.6.1994, 92/13/0155).

Wenn der Beschwerdeführer hinsichtlich der Entstehung der Osteomyelitis weiters ins Treffen führt, dass diese eine Folge von Misshandlungen (durch Betreuungspersonen) im Kinderheim gewesen sein müsse, weil im Befund und Gutachten vom 02.12.1964 (Aktenseite 21) dokumentiert wird, dass sich der Beschwerdeführer nicht selbst um positiven Kontakt zur Tante bemühe und aggressives Verhalten zeige (dies wird vom Beschwerdeführer als "Abwehrhaltung" gegenüber der Bezugsperson interpretiert), ist zunächst darauf hinzuweisen, dass in dem Befund und Gutachten vom 02.12.1964 für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar festgehalten wird, dass der Krankenhausaufenthalt, der Gruppenwechsel, die erkrankungsbedingte Behinderung des Beschwerdeführers und die damit verbundenen Schmerzen die psychische Entwicklung des Beschwerdeführers negativ beeinflusst hätten und die Bindungslosigkeit, welche auch in distanzlosem Verhalten Fremden gegenüber zum Ausdruck komme, Ursache der Verhaltensstörung zu sein scheine.

Die Behauptung des Beschwerdeführers, seine damalige "Abwehrhaltung" sei auf Misshandlungen seitens der Betreuungspersonen zurückzuführen, ist aber insbesondere aus den folgenden Überlegungen nicht nachvollziehbar:

Der Beschwerdeführer wurde unbestritten am 18.12.1963, im Alter von einem Jahr und acht Monaten, stationär im AKH, Abteilung Orthopädie, aufgenommen, wo er für etwa sechs Wochen, bis zum 31.01.1964 behandelt wurde. Die Misshandlungen, aufgrund welcher sich die Osteomyelitis dem Vorbringen des Beschwerdeführers zu Folge entwickelt hätte, hätten daher jedenfalls vor dem 18.12.1963 stattgefunden und wäre daher eine auf Misshandlungen seitens der Betreuungspersonen zurückzuführende "Abwehrhaltung" des Beschwerdeführers höchstwahrscheinlich bereits im Befund und Gutachten vom 04.03.1964 (Aktenseite 20) dokumentiert worden; in diesem wird aber ganz gegenteilig festgehalten, der Beschwerdeführer sei trotz des Gipsverbandes am Unterschenkel, den er wegen seiner Knochenerkrankung trage, sehr geschickt beim Gehen, Klettern, u. s.w., im Umgang mit Spielmaterial zeige er Interesse sowie gute manuelle Geschicklichkeit, er fange eben an zu sprechen, zeige sich sehr sprechfreudig und verstehe einfache Aufforderungen, obwohl er eindeutig "seine" Tanten kenne, sei auch nicht ablehnend Fremden gegenüber und schließe sich bald an, ohne dabei jedoch distanzlos zu wirken und bereite in der Kindergruppe keine Schwierigkeiten. Wäre es hier - aufgrund von Misshandlungen - zu einem Vertrauensbruch zwischen dem Beschwerdeführer und seinen Betreuungspersonen gekommen, wie dies auf Seite 3 des Privatgutachtens vom 11.06.2014 dargestellt wird, so hätte sich nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichtes dieser Vertrauensbruch im Verhalten des Beschwerdeführers mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit bereits zum Zeitpunkt der Befundaufnahme im März 1964 geäußert.

Was die Negativfeststellung hinsichtlich der weiters vorgebrachten Misshandlungen und des sexuellen Missbrauches im Zentralkinderheim der Stadt Wien betrifft, so ist auch hier zunächst darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer sein Vorbringen in diesem Zusammenhang mehrmals gesteigert bzw. sich in seinem Vorbringen widersprochen hat:

So gab der Beschwerdeführer im Rahmen des Entschädigungsverfahrens beim Weißen Ring an, im Zentralkinderheim Schläge auf den Kopf und Hände bekommen zu haben, von denen Narben zurückgeblieben seien, er sei am linken Unterschenkel verletzt worden, was als Osteomyelitis deklariert worden sei und habe einen Ertränkungsversuch in der Badewanne erlitten. Gegenüber Dr. R., seiner behandelnden Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychosomatische Medizin, gab der Beschwerdeführer am 26.03.2013 an, er sei mit einem Baseballschläger auf Rücken und Beine geschlagen worden. Im Rahmen der gegenständlichen Antragstellung vom 18.06.2013 gab der Beschwerdeführer dann an, ihm seien "als Versuchskaninchen" Viren ins Bein gespritzt worden und anlässlich der sachverständigen Begutachtung durch Dr. Caravias-Krones am 10.01.2014 brachte der Beschwerdeführer schließlich vor, sexuell missbraucht worden zu sein. Diese gesteigerten und widersprüchlichen Angaben, welche dem Beschwerdeführer im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht vorgehalten wurden und welche er nicht plausibel zu erklären vermochte, lassen nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichtes erhebliche Zweifel an der Glaubhaftigkeit der Angaben des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit den erfolgten behaupteten Misshandlungen und dem sexuellen Missbrauch zu.

Der Tatsachengehalt der Angaben des Beschwerdeführers ist aber unabhängig davon jedenfalls auch vor den Ausführungen des Amtssachverständigen in seinem nervenfachärztlichen Gutachten vom 20.12.2015 mit der Diagnose "Kombinierte Persönlichkeitsstörung (dissozial, histrionisch) mit deutlich aggravierendem und manipulativen Verhalten", welches oben im Detail wiedergegeben und welches im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht umfassend erörtert wurde, zu verneinen:

Der Sachverständige hält in Übereinstimmung mit dem nervenfachärztlichen Privatgutachter fest, dass Erinnerungen grundsätzlich ab dem vollendeten zweiten Lebensjahr, also im dritten Lebensjahr, möglich sind, weist aber darauf hin, dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der stationären Aufnahme im Dezember 1963 bzw. der behaupteten Misshandlungen im Zusammenhang mit der Osteomyelitis erst ein Jahr und acht Monate alt war. Der Sachverständige führte in der mündlichen Verhandlung weiters aus, dass aus medizinisch-wissenschaftlicher Sicht davon auszugehen ist, dass vor dem dritten Lebensjahr keinerlei Erinnerungen und frühestens ab dem fünften Lebensjahr bruchstückhafte Erinnerungen möglich sind. Auch wenn Erinnerungen bzw. Erlebnisse noch so affektiv geschildert werden, mit noch so einer großen Gewissheit, müsse man davon ausgehen, dass diese so nicht stattgefunden haben können, weil sie in der Erinnerung nicht abgespeichert werden können. Der Sachverständige kommt daher zum Ergebnis, dass die Glaubhaftigkeit der Angaben des Beschwerdeführers bereits vor dem Hintergrund der

Erinnerungsfähigkeit in Zweifel zu ziehen ist, unabhängig davon ob sich der Beschwerdeführer in seinen Angaben widersprochen hat. Er weist aber darauf hin, dass im Hinblick auf die Inkonsistenz der Angaben des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit der Entstehung der Osteomyelitis - einmal ist hinsichtlich des Gegenstandes, mit dem der Beschwerdeführer geschlagen worden sein soll von einem Baseballschläger, einmal von einem Stock, einmal von einem Besenstiel und ein anderes Mal ist von Viren, die dem Beschwerdeführer ins Bein gespritzt worden sein sollen die Rede - sämtliche Angaben des Beschwerdeführers zu den behaupteten Misshandlungen in Zweifel zu ziehen sind.

Die im Rahmen des Gutachtens vom 20.12.2015 getätigten Ausführungen des beigezogenen Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, welche im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht ausführlich erörtert und vom Sachverständigen in manchen Punkten ergänzt und präzisiert wurden, sind nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichtes vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei und es besteht kein Grund an der Richtigkeit des abgegebenen Gutachtens zu zweifeln.

Vor dem Hintergrund der medizinisch-wissenschaftlichen Ausführungen des beigezogenen Sachverständigen zur menschlichen Erinnerungsfähigkeit konnte auch die in der mündlichen Beschwerdeverhandlung beantragte Zeugeneinvernahme von Dr. R. zum Beweisthema, dass die seitens des Beschwerdeführers geschilderten Erlebnisse der Wahrheit entsprechen und kausal für den gegenwärtigen Zustand des Beschwerdeführers sind, unterbleiben.

Unter Zugrundlegung des Sachverständigengutachtens vom 20.12.2015 und unter Berücksichtigung der widersprüchlichen bzw. gesteigerten Angaben des Beschwerdeführers im gegenständlichen Verfahren, welche sich der Beschwerdeführer jedenfalls auch zurechnen lassen muss, war daher die Feststellung zu treffen, dass der Beschwerdeführer im Zentralkinderheim der Stadt Wien weder physischen und psychischen Misshandlungen noch sexuellem Missbrauch ausgesetzt war.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

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

"Kreis der Anspruchsberechtigten

§ 1. (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.

..."

Der Beschwerdeführer, ein österreichischer Staatsbürger, begehrte im gegenständlichen Verfahren Hilfeleistungen nach dem VOG in Form des Ersatzes des Verdienstentgangs.

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.

Die Materialien zur Stammfassung des § 1 VOG, BGBl. Nr. 288/1972, GP XIII RV 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 Kriegsopfersversorgungsgesetzes 1957, das ebenfalls die Versorgung von der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der Gesundheitsschädigung und dem schädigenden Ereignis abhängig macht.

..."

Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs ist eine ausreichende Wahrscheinlichkeit iSd§ 1 Abs. 1 VOG 1972 erst gegeben, wenn erheblich mehr für als gegen das Vorliegen einer Vorsatztat spricht (vgl. VwGH 06.03.2014, 2013/11/0219, mwN).

Diesen Grad der geforderten Wahrscheinlichkeit konnten die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens nicht begründen.

Wie in den beweiswürdigen Ausführungen festgehalten, ist aufgrund der widersprüchlichen bzw. gesteigerten Angaben des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit den vorgebrachten Misshandlungen und sexuellen Missbrauch und unter Zugrundelegung des medizinischen Sachverständigengutachtens vom 20.12.2015, nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer mit der nach dem VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit Opfer von Verbrechen geworden ist bzw. im Fall des Beschwerdeführers ein Straftatbestand verwirklicht wurde.

Was das Vorbringen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers in der mündlichen Beschwerdeverhandlung betrifft, auch die Verwahrlosung von Minderjährigen durch Obsorgeberechtigte stelle einen Straftatbestand dar, wird festgehalten, dass die Frage des Vorliegens dieses Straftatbestandes nicht vom Beschwerdegegenstand umfasst ist. Lediglich der Vollständigkeit halber wird darauf hingewiesen, dass gemäß § 1 Abs. 1 VOG das Vorliegen einer Vorsatztat gefordert und eine solche jedenfalls nicht belegt ist.

Im Übrigen kann in dem Umstand, dass im gegenständlichen Verfahren ein medizinischer Sachverständiger des männlichen Geschlechts beigezogen wurde, kein Verfahrensmangel erblickt werden, zumal der Beschwerdeführer zwei Privatgutachten vorlegte, die beide von Ärzten des männlichen Geschlechts erstellt wurden.

Da nicht mit Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann, dass im Fall des Beschwerdeführers eine mit einer mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohte rechtswidrige und vorsätzliche Handlung iSd § 1 Abs. 1 VOG vorliegt, 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.

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.

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

Gutachten, Straftat, Verdienstentgang, Wahrscheinlichkeit,

Widerspruch

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W135.2012469.2.00

Zuletzt aktualisiert am

14.01.2019

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at