

# TE Bwvg Erkenntnis 2019/11/20 W166 2207696-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 20.11.2019

## Entscheidungsdatum

20.11.2019

## Norm

B-VG Art. 133 Abs4

VOG §1

VOG §10

VOG §2

VOG §4

## Spruch

W166 2207696-1/18E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Michael SVOBODA als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Oberösterreich, vom 04.09.2018, betreffend die Abweisung des Antrages vom 06.09.2017 auf Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofergesetz in Form der Gewährung von Heilfürsorge, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 19.09.2019, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird stattgegeben.

Die Voraussetzungen für die Gewährung von Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofergesetz in Form von psychotherapeutischer Krankenbehandlung und Selbstbehalten liegen - vorbehaltlich der Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen - dem Grunde nach vor.

B)

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

## Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 06.09.2017 einen Antrag Gewährung von Heilfürsorge in Form von

psychotherapeutische Krankenbehandlung sowie Übernahme von Selbstbehalten für Krankenhausaufenthalte und Rezeptgebühren nach dem Verbrechenopfergesetz (VOG). Antragsbegründend gab er an, am 16.10.2014 Opfer eines sexuellen Missbrauches mit Betäubung durch einen damals noch unbekanntem Täter während seines Auslandsaufenthaltes (Gedenkdienst) in XXXX geworden zu sein. Er habe vor Ort keine Hilfe organisieren können und seinen Auslandsaufenthalt zu seiner eigenen Sicherheit beendet.

In seinem Antrag gab er an, sich in den Zeiträumen vom 08.04.2015 bis 10.4.2015, vom 29.04.2015 bis 05.06.2015, vom 08.06.2015 bis 24.7.2015 und vom 01.08.2017 bis 31.08.2017 stationär in einer Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin eines LKH befunden zu haben. Am 30.12.2016 und am 05.01.2017 habe er jeweils einen Ambulanzbesuch im genannten Krankenhaus gehabt. Seit 21.07.2015 befinde er sich in Psychotherapie.

Dem Antrag beigegeben waren zwei Kurzberichte der genannten Abteilung des LKH vom 05.01.2016 und vom 30.12.2016, in welchen jeweils als Diagnose "akute schizophreniforme psychotische Störung" angegeben ist, ein Arztbrief eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 28.10.2015 in welchem als Diagnose "depressive Episode" angeführt wurde und mehrere Arztbriefe der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin des LKH betreffend seine stationären Aufenthalte, aus welchen jeweils die Diagnose der schizophreniformen psychotischen Störung F23.2 hervorgeht. Des Weiteren legte der Beschwerdeführer Honorarnoten über die in Anspruch genommene Psychotherapie und eine Rechnung über den Kauf von Medikamenten vor.

Die belangte Behörde hielt mittels Aktenvermerk am 11.10.2017 fest, dass der Beschwerdeführer über telefonisches Befragen angibt, dass er den Täter anlässlich einer Kulturveranstaltung kennen gelernt habe und mit diesem gemeinsam die Veranstaltung verlassen hätte. Zu Hause beim Täter sei es dann passiert. Da der Beschwerdeführer vor Ort keine Anzeige erstattet habe, sei ihm seitens der belangten Behörde der Ausschlussgrund des § 8 Abs. 1 Z 4 VOG zur Kenntnis gebracht worden. Der Beschwerdeführer gab an, dass er erstmals im Sommer 2017 über das Geschehen sprechen habe können. Im Zuge des Gesprächs mit der belangten Behörde sei vereinbart worden, dass auf eine Nachholung der Anzeigenerstattung in Österreich aufgrund der Aussichtslosigkeit der Gewinnung von neuen Erkenntnissen verzichtet werden könne.

Mit neuerlicher Eingabe legte der Beschwerdeführer eine gutachterliche Stellungnahme einer allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen für Psychotherapie vom 12.12.2017 vor, in der ausgeführt wird, dass der Beschwerdeführer Opfer eines sexuellen Missbrauches während seines Zivildienstes in XXXX geworden sei. Seine derzeitigen psychischen Beschwerden würden sich als Traumafolgestörung einstufen lassen. Eine engmaschige psychotherapeutische Versorgung sei indiziert.

Mit Bescheid vom 14.12.2017 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 06.09.2017 auf Hilfeleistungen nach dem VOG in Form von Heilfürsorge abgewiesen. Begründend führte die belangte Behörde aus, der Beschwerdeführer habe es, mangels Anzeigenerstattung in XXXX, schuldhaft unterlassen zur Aufklärung der Tat und zur Ausforschung des Täters beizutragen, wobei der Begriff "schuldhaft" auch ein fahrlässiges Verhalten umfasse. Es sei daher der Ausschlussgrund des § 8 Abs. 1 Z 4 VOG verwirklicht, weshalb der gegenständliche Antrag ohne Prüfung des Vorliegens der übrigen Anspruchsvoraussetzungen abzuweisen gewesen sei.

Am 29.12.2017 erhob der Beschwerdeführer dagegen fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde und führte darin aus, dass es ihm aufgrund seiner Traumafolgestörung und einer komplexen schizophreniformen Psychose zum Tatzeitpunkt im Oktober 2014 in XXXX bis zum Sommer 2017 nicht möglich gewesen sei, zur Polizei zu gehen und Anzeige zu erstatten. Erst durch den Krankenhausaufenthalt im LKH im Sommer 2017 habe er mit Hilfe seiner Therapeutin die Traumafolgestörung aufarbeiten können. Er wolle nochmals zu bedenken geben, dass die Tat in XXXX stattgefunden habe, er dort auf sich allein gestellt gewesen sei und er bis zur Aufarbeitung im Sommer 2017 nicht genau gewusst hätte, was dort mit ihm passiert sei.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 02.01.2018 vorgelegt.

Mit Beschluss vom 09.05.2018 (Zl. W166 2181714-1) hob das Bundesverwaltungsgericht den Bescheid vom 14.12.2017 betreffend die Abweisung des Antrages auf Hilfeleistungen nach dem VOG in Form der Gewährung von Heilfürsorge auf und verwies die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurück.

Begründend wurde darin angeführt, dass die belangte Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhaltes

unterlassen habe, da sie nicht alle verfügbaren Beweismittel - wie eine Einvernahme des Beschwerdeführers - genutzt habe, um entsprechende Feststellungen zu treffen. Vielmehr habe sie lediglich ansatzweise ermittelt, indem sie vom Vorliegen des Ausschlussgrundes des § 8 Abs. 1 Z 4 VOG ausging, wobei das Bundesverwaltungsgericht die Annahme des Ausschlussgrundes in Anbetracht des Vorbringens des Beschwerdeführers, bis Sommer 2017 dazu nicht in der Lage gewesen zu sein, ohne dessen nähere Prüfung, für rechtswidrig erachte.

Die belangte Behörde führte am 30.07.2018 eine niederschriftliche Einvernahme des Beschwerdeführers durch und brachte er zur Tat befragt im Wesentlichen vor, dass er auf einer Vernissage in XXXX einen Mann kennen gelernt habe, mit welchem er danach noch auf ein Getränk in dessen Wohnung gegangen sei. Bei der Veranstaltung habe der Beschwerdeführer ein Glas (1/8) Wein und in der Wohnung des ihm unbekanntes Mannes ein Cola getrunken. Er habe den Verdacht, dass darin eine Substanz enthalten gewesen sei, da er danach bewegungseingeschränkt und benommen gewesen sei. Er habe dann nicht mehr gewusst, was konkret passiere. Der Mann habe ihm die Hosen ausgezogen. An die darauffolgenden Handlungen könne er sich zwar erinnern, wolle aber nicht darüber sprechen. Aufgrund seiner Benommenheit habe er sich nicht zur Wehr setzen können. Am Morgen sei er nach Hause gefahren, habe dann nicht schlafen können und sei zur Arbeit gegangen. Er habe Beschwerden am Penis gehabt. Seit dieser Tat hänge ein Hautfetzen von seinem Glied. Eine Woche nach diesem Vorfall habe er den Mann, aufgrund dessen Kontaktaufnahme, noch einmal getroffen. Den Vorschlag eines Besuches in der Sauna des Hotels habe er abgelehnt. Der Beschwerdeführer sei weder zum Arzt gegangen, noch habe er mit jemandem über den Vorfall gesprochen. Ab 2015 sei er dann in ständiger Behandlung gewesen.

Mit dem im fortgesetzten Verfahren ergangenen und gegenständlich angefochtenen Bescheid vom 04.09.2018 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers vom 06.09.2017 auf Hilfeleistungen nach dem VOG in Form von Heilfürsorge ab.

Begründend führte sie im Wesentlichen aus, dass im gegenständlichen Fall das Vorliegen einer Handlung im Sinne des § 1 Abs. 1 VOG nicht mit Wahrscheinlichkeit angenommen werden könne. Die Behauptungen des Beschwerdeführers allein seien nicht in der Lage die geforderte Wahrscheinlichkeit der Straftaten zu erfüllen.

Mit Schreiben vom 11.10.2018 erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen den nunmehr angefochtenen Bescheid und führte darin im Wesentlichen aus, dass seine nun in Eigenregie zum zweiten Mal eingebracht Beschwerde die Glaubwürdigkeit der Geschehnisse unterstreiche. Er habe bereits anlässlich der persönlichen Einvernahme den Ablauf der Tat geschildert, und auf seine komplexe posttraumatische Belastungsstörung hingewiesen. Zum Beweis lege er ein weiteres Schreiben der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin vom 04.10.2018 bei.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 16.10.2018 vorgelegt.

Seitens des Bundesverwaltungsgericht wurde ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie vom 18.12.2018 - basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers - eingeholt, in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

"Anamnese:

22 Jahre alter Mann, der alleine in meine Praxis zur Untersuchung kommt. Er sei Student für Internationale Wirtschaftsbeziehungen und studiere an der Fachhochschule in XXXX . Im 5. Semester. Stamme aus XXXX . Sei in einem kleinen Ort in der Nähe von XXXX aufgewachsen. Der Vater sei Beamter bei der XXXX , die Mutter Finanzbuchhalterin. Er habe noch einen jüngeren Bruder, der in einer Sicherheitstechnikfirma tätig sei. In XXXX habe er das Gymnasium besucht und dort maturiert. Danach habe er statt des Bundesheeres einen sogenannten "Gedenkdienst" in XXXX in XXXX absolviert an einem Forschungsinstitut. Dort habe er Botendienste- und gänge machen müssen. XXXX habe er als Wahlpflichtgegenstand in der Schule gehabt und gut sprechen können. Als Alternative zum Bundesheer habe man Sozialdienst, Friedensdienst und eben Gedenkdienst machen können und er habe sich eben dafür entschieden.

An einer Veranstaltung des Instituts, an der er teilgenommen habe und bei der eine sehr gute Stimmung gewesen sei, sei er mit einem Mann ins Gespräch gekommen, mit dem er sich sehr gut in XXXX und Englisch unterhalten habe. Über alles Mögliche. Später habe dieser Mann gemeint, ob er nicht noch Lust habe, zu ihm nach Hause mit zu kommen, um noch etwas gemeinsam zu trinken und zu plaudern. Er, XXXX , als junger Mann, sei wohl naiv gewesen und habe sich nichts Anrühiges dabei gedacht und sei mitgegangen. Sein neuer Bekannter, um die 40 Jahre alt, habe ihm Cola

angeboten, welches er ihm in der Küche in einem Glas angerichtet habe. Dabei dürfte ihm der Mann etwas ins Glas gemischt haben, denn er sei verwirrt und schwerfällig und müde geworden, aber nicht bewusstlos. (Also können es nicht la-Tropfen gewesen sein. Ich vermute, es werden wahrscheinlich Tranquilizer gewesen sein) Daraufhin sei der Mann zudringlich geworden. Er habe ihn ausgezogen, seinen Penis angefasst und herumgerissen, sodass er auch eine Rissquetschwunde davon getragen habe. Obwohl er das alles nicht gewollt habe und sich abwehrend gezeigt habe, habe er nicht mehr die Kraft gehabt, wirklich etwas dagegen zu unternehmen. Der Mann habe ihn auch anal penetriert und habe solange nicht abgelassen von ihm, bis der Mann so müde geworden sei, dass er eingeschlafen sei. Herr XXXX habe es dann geschafft, sich in der Früh so gegen 3 Uhr 30 oder 4 Uhr früh wieder anzuziehen und die Wohnung zu verlassen. Die Wohnung sei im Zentrum gewesen und er habe ein sehr gutes Orientierungsvermögen und würde die Wohnung jederzeit wiederfinden.

Er sei aber so verstört und verwirrt gewesen, dass er noch eine Zeitlang herumgeirrt sei und dann direkt in der Früh zur Arbeit gegangen sei.

Er habe ein Zimmer bei einer älteren Frau und deren Sohn gehabt und sei nach der Arbeit sofort nach Hause gegangen. Irgendjemandem von seinem Erlebnis zu erzählen, sei ihm nicht in den Sinn gekommen. Er habe sich nur geschämt. Danach habe er versucht, das Ganze zu verdrängen und nicht mehr daran zu denken. An eine Anzeige habe er in XXXX nie gedacht.

Im Jänner 2015 hätten dann - seiner Meinung nach - auch eigenartige Überprüfungen im

Institut stattgefunden. Razzien, die Prokuratur hätte angeblich die dort untergebrachte Musikschule nicht mehr im Haus haben wollen, etc. (ob dies bereits paranoide Verarbeitung gewesen ist oder der Realität entsprochen hat, kann nicht beurteilt werden).

Seine Eltern seien im April 2015 auf Besuch gekommen und hätten bemerkt, dass er psychisch verändert gewesen sei. Sie hätten sich große Sorgen gemacht.

Jedenfalls sei er von April 2015 bis Anfang Juni 2015 stationär gewesen im Krankenhaus XXXX unter der Diagnose "schizophreniforme psychotische Störung". Unter der medikamentösen Therapie mit Zyprexa und Sertralin kam es zur Distanzierung von den paranoiden Ideen und zur Distanzierung. Mittlerweile fühle er sich wieder ganz gut. Er mache derzeit ein Praktikum bei der XXXX seit 5.1.2018, 40 Wochenstunden. Quasi Sekretariatsarbeit, email-Beantwortungen, Terminkoordinationen, etc.

Frühere Erkrankungen:

2015 Nasenseptum Operation

Sonst immer gesund gewesen.

Vegetativ: Größe: 185 cm Gewicht: 77 kg Nikotin: 0 Alkohol: selten

Drogen: 0

Medikamentöse Therapie:

Zyprexa 10 mg 0-0-1, Sertralin bis vor 1 Jahr 100 mg, jetzt nicht mehr. Praxiten 50 mg früher, jetzt nicht mehr.

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

Psychischer Status:

Bewusstseinsklar Und allseits orientiert. Keine Denkstörungen. Keine psychotische Symptomatik mehr. Konzentration, Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit regelrecht. Nur manchmal noch Konzentrationsschwierigkeiten. Gedankenductus regelrecht. Befindlichkeit mittlerweile wieder gut. Nur wenn das Gespräch auf den Vorfall kommt, dann wieder

psychisch betroffen und erschüttert. Versteht nicht, wie er in diese Situation habe geraten können. Manchmal noch flash backs und Albträume, aber immer weniger. Versucht im Alltag sich zu distanzieren, was nur teilweise, aber immer öfters gelingt. Aber keine Suizidalität.

Nebenbemerkung:

Hat Psychotherapie gemacht zur Aufarbeitung. Hat ihm geholfen.

Zusammenfassung und Beurteilung:

Herr XXXX litt nach einer sexuellen Missbrauchsattacke am 16.10.2014 unter dem Einfluss von einem unbekanntem betäubenden Mittel an einer Traumafolgestörung, in deren Folge eine schizophreniforme psychotische Störung aufgetreten war. Diese ist nunmehr weitgehend abgeklungen. Herr XXXX steht noch unter medikamentöser Therapie.

Fragestellungen:

Der oben genannte Beschwerdeführer stellte am 06.09.2017 einen Antrag Entschädigungsleistungen nach dem Verbrechenopfergesetz (VOG). Antragsbegründend gab er an, am 16.10.2014 Opfer eines sexuellen Missbrauches mit Betäubung durch einen damals noch unbekanntem Täter während seines Auslandsaufenthaltes in XXXX geworden zu sein. Anzeige habe er nie erstattet. Er sei bis zum Sommer 2017 auch nicht in der Lage gewesen über den Vorfall zu sprechen.

Mit dem Antrag legte er zahlreiche medizinische Unterlagen vor. Demnach befand er sich in den Zeiträumen vom 08.04.2015 bis 10.4.2015, vom 29.04.2015 bis 05.06.2015, vom 08.06.2015 bis 24.7.2015 und vom 01.08.2017 bis 31.08.2017 stationär im LKH XXXX .

Den dazu vorgelegten Arztbriefen ist die Diagnose einer schizophreniformen psychotischen Störung F23.2 zu entnehmen. Im Arztbrief des Krankenhauses XXXX vom 09.08.2017 wird eine Traumafolgestörung wegen "der erlittenen traumatischen Situation 2014" angeführt.

Des Weiteren wird auf den Inhalt des Verwaltungsaktes verwiesen, insbesondere auf bereits getätigten Schilderungen des Beschwerdeführers (Abl. 37, 38, 60) und die von ihm vorgelegten medizinischen Unterlagen (Abl. 5 - 34, 41 und 61).

1. Welche Gesundheitsschädigung(en) liegt(en) beim Beschwerdeführer vor und seit wann (bereits vor dem geschilderten Vorfall am 16.10.2014 oder erst danach)? Falls klar voneinander trennbare psychische Krankheitsbilder vorliegen ist dies unter Punkt 2 und 3 entsprechend zu berücksichtigen.

2. Besteht die Möglichkeit (wenn ja, in welchem Ausmaß), dass sich der vom Beschwerdeführer dargelegte Vorfall für ihn nur aufgrund seiner subjektiven Wahrnehmung durch die schizophreniforme Krankheit ereignet hat, sohin in Wirklichkeit niemals passiert ist?

Kausalität: (falls davon auszugehen ist, dass sich der Vorfall tatsächlich ereignet hat)

3. Welche der festgestellten psychischen Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit auf den angeschuldigten Vorfall am 14.10.2016 (sexueller Missbrauch) zurückzuführen?

4. Falls der dargelegte Vorfall am 14.10.2016 nicht alleinige Ursache ist, wird um Beurteilung ersucht, ob das Verbrechen als wesentliche Ursache zum derzeitigen psychiatrischen Leidenszustand beigetragen hat.

5. Es wird ersucht ausführlich darzulegen, was für den wesentlichen Einfluss (vorzeitige Auslösung und/oder Verschlimmerung der Gesundheitsschädigung) des Verbrechens spricht und was dagegen.

6. Falls die Kausalität unter Punkt 3. oder 4. verneint wird, wird um ausführliche Stellungnahme ersucht, worauf der festgestellte psychiatrische Leidenszustand überwiegend zurückzuführen ist.

7. Bestehen aktuell Therapieoptionen, wenn ja welche?

-

Sind diese Optionen erfolgversprechend?

-

Wenn ja: Innerhalb welchen Zeitraumes ist mit einer maßgebenden Besserung des Leidenszustandes zu rechnen?

Beantwortung:

1. BF scheint mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ein vor dem Vorfall am 16.10.2014 ein psychisch vollkommen gesunder und unauffälliger junger Mann gewesen zu sein. Nach dem Vorfall, ein sexueller Missbrauch, der unter dem Einfluss einer betäubenden Substanz passiert sein dürfte, die aber wahrscheinlich nicht sogenannte Koffein-Tropfen gewesen sein dürften, sondern am ehestens Tranquilizer, hat sich beim BF zuerst eine traumatische Folgestörung und dann eine schizophreniforme psychotische Störung entwickelt.

2. Dass der Vorfall sich nur in der subjektiven Wahrnehmung des BF ereignet hat, halte ich für ausgeschlossen, ist die Schilderung doch so logisch und nachvollziehbar uns in der Chronologie auch folgerichtig, dass ein psychotischer Mensch dies niemals in dieser Art und Weise so erzählen würde. Ich denke eher, dass der Mann, den Herr XXXX so um die 40 Jahre alt beschreibt, XXXX, der sehr Jung und appetitlich aussieht, als willkommenes "Sexopfer" auserkoren hatte und XXXX in seiner jugendlichen Naivität dies nicht erkannt hat und die Einladung, in die Wohnung noch mitzukommen, um "noch zu plaudern und etwas zu trinken" nicht als das verstanden hat, als das es gemeint war.

3. Nachdem seit 2014/15 sich keine weitere psychotische Phase und Exacerbation gezeigt hat und zwar noch neuroleptische medikamentöse Therapie eingenommen wird, BF aber in der Lage ist zu arbeiten, ist die schizophreniforme psychotische Störung als kausale Folgeerkrankung auf das erlittene Verbrechen anzusehen und ist aber bereits im Bereich der Stabilisierung.

4. Das Verbrechen wird als alleinige Ursache angesehen.

5. Es liegen keine Unterlagen für eine psychische Störung vor, die vor dem Verbrechen bestanden haben.

6.-

7. Es bestehen keine Therapieoptionen mehr. BF hat alles richtiggemacht. Er hat XXXX verlassen. Er ist in stationäre Therapie gegangen, dann auch in tagesklinischer Therapie gestanden. Auch psychotherapeutische Behandlung hat stattgefunden und er kann diese bei Bedarf jederzeit wieder intensivieren, wenn er es benötigt. Der Leidenszustand ist bereits im Stadium der Stabilisierung."

Im Rahmen des Parteiengehörs wurde dem Beschwerdeführer und der belangten Behörde mit Schreiben vom 15.01.2019 die Möglichkeit eingeräumt, zu dem eingeholten Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Psychiatrie und Neurologie Stellung zu nehmen. Der Beschwerdeführer wurde gleichzeitig aufgefordert im Zusammenhang mit seinem Antrag stehende Rechnungen bzw. Belege vorzulegen.

Am 30.01.2019 langten diverse Belege für Tablettenmedikation (Rezeptgebühren) und Psychotherapie ein.

Die belangte Behörde ersuchte um Fristerstreckung zur Einbringung einer Stellungnahme. Am 18.02.2019 langte die Stellungnahme der belangten Behörde ho. ein und wurde im Wesentlichen ausgeführt, aus dem Gutachterauftrages des Gerichts gehe nicht hervor, von welchem Sachverhalt konkret ausgegangen werde. Es könne von keinem Arzt im Nachhinein festgestellt werden, ob der Vorfall mit der geforderten Wahrscheinlichkeit passiert sei. Überdies sei die im Gutachterauftrag getätigte Formulierung "falls davon auszugehen ist, dass sich der Vorfall tatsächlich ereignet hat" nicht nachvollziehbar und sei die Würdigung der Beweise durch die belangte Behörde bzw. das Gericht vorzunehmen und könne diese Frage keinesfalls auf die Sachverständige abgewälzt werden. Es sei auch darauf hinzuweisen, dass eine schizophreniforme psychotische Störung eine Vielzahl von Ursachen haben kann und auch durchaus als schicksalhaftes Geschehen angesehen werden könne. Keinesfalls sei diese Erkrankung zwingend auf einen Missbrauch zurückzuführen, diesbezüglich fehle jegliche Begründung. Überdies gebe die Sachverständige ihre persönliche Meinung wieder und übernehme einfach die gegenüber der schriftlichen Aussage modifizierten Angaben des Antragstellers ohne diese zu überprüfen. Die Gutachterin übernehme die Aussagen des Beschwerdeführers er sei unter dem Einfluss von Tranquilizern gestanden, obwohl sich daran nicht einmal der Beschwerdeführer erinnern könne, sondern dies nur vage behauptete. Überdies sei die Gesundheitsschädigung zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht mehr vorgelegen bzw. abgeklungen. Außerdem sei die herangezogene Gutachterin dafür bekannt, dass sie in ihre Gutachten - wie in einer Vielzahl von Gutachten die von der genannten Sachverständigen im Zusammenhang mit Heimkindern erstellt wurden - persönliche Wertungen und vorgefasste Meinungen einfließen lasse, und sei daher das Gutachten mit einem wesentlichen Mangel behaftet. Weiters sei anzumerken, dass mit der Verständigung vom Ergebnis der Beweisaufnahme vom Gericht dem Antragsteller der Auftrag erteilt worden sei, Rechnungen und Belege

vorzulegen. Daraus sei ersichtlich, dass das Gericht vor Beendigung der Beweisaufnahme die Absicht habe, der Beschwerde stattzugeben und gehe die belangte Behörde davon aus, dass ein objektives Verfahren vom befassten Senat nicht mehr durchgeführt werden könne und Befangenheit vorliege.

Aus den dargelegten Gründen werde der Antrag gestellt, das Gericht möge den Sachverhalt auf Grundlage des Akteninhaltes und der niederschriftlichen Einvernahme selbst beurteilen und den Antrag abweisen, eventuell eine mündliche Verhandlung anberaumen zur Befragung des Antragstellers zu seinen widersprüchlichen Angaben.

Mit Schreiben vom 24.07.2019 wurden der Beschwerdeführer, die belangte Behörde, sowie die im Verfahren beigezogene Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie - welche den Beschwerdeführer auch persönlich untersucht hat - als Sachverständige zu einer öffentlichen mündlichen Verhandlung geladen. Der Sachverständigen wurden alle bis zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Gutachten, medizinischen Beweismittel und Stellungnahmen zur Einsichtnahme und Vorbereitung für die mündliche Verhandlung übermittelt.

Die Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht fand am 19.09.2019 im Beisein des Beschwerdeführers, einer Vertreterin der belangten Behörde sowie der fachärztlichen Sachverständigen statt.

Der Beschwerdeführer wurde im Zuge der Verhandlung umfassend zum Sachverhalt befragt und wurde ihm Gelegenheit gegeben, sich zu äußern bzw. Stellung zu nehmen. Ebenso hatte die Vertreterin der belangten Behörde ausreichend die Möglichkeit zur Fragestellung an den Beschwerdeführer und die fachärztliche Sachverständig bzw. zur Stellungnahme.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist österreichischer Staatsbürger, und stellte am 06.09.2017 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Gewährung von Hilfeleistungen nach dem Verbrechenopfergesetz in Form von Heilfürsorge nämlich psychotherapeutische Krankenbehandlung und Selbstbehalte.

Der Beschwerdeführer erlitt während seines Auslandsaufenthaltes in XXXX (Gedenkdienst) am 16.10.2014 sexuellen Missbrauch unter Betäubung, indem er von einem Mann - den er bei einer Kulturveranstaltung kennengelernt hat - in dessen Wohnung vergewaltigt wurde, nachdem ihm dieser eine betäubende Substanz in ein Getränk gegeben hat, die den Beschwerdeführer bewegungseingeschränkt und benommen gemacht hat. Der Beschwerdeführer wurde vom Täter anal penetriert und hat dieser an seinem Penis gerissen.

Durch diesen Vorfall kam es beim Beschwerdeführer zu einer Traumafolgestörung aus welcher sich eine schizophreniforme psychotische Störung entwickelte. Die Gesundheitsschädigung ist im Stadium der Stabilisierung und weitgehend abgeklungen.

Der Beschwerdeführer ist derzeit in unregelmäßigen Abständen in psychotherapeutischer Behandlung. Der Beschwerdeführer steht unter regelmäßiger medikamentöser Therapie mit Zyprexa wobei die medikamentöse Therapie in naher Zukunft abgesetzt werden kann.

Es kann mit der für das Verbrechenopfergesetz erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer durch eine mit mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohte rechtswidrige und vorsätzliche Handlung eine psychische Gesundheitsschädigung erlitten hat.

Da der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Zustand der Stabilisierung ist braucht er lediglich bei Bedarf (Verschlimmerung der psychischen Gesundheitsschädigung) einer verbrechenskausalen Psychotherapie. Zum aktuellen Zeitpunkt besteht aus fachärztlicher Sicht kein Bedarf an Psychotherapie. Die medikamentöse Behandlung ist weitgehend ausreichend bzw. bald nicht mehr erforderlich.

Beim Beschwerdeführer liegt keine weitere verbrechenskausale Gesundheitsschädigung vor.

Die grundsätzlichen Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung einer Hilfeleistung nach dem Verbrechenopfergesetz in Form von psychotherapeutischer Krankenbehandlung und Selbstbehalten liegen dem Grunde nach vor.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Staatsbürgerschaft und zur Antragseinbringung ergeben sich aus dem vorliegenden Verwaltungsakt.

Die Feststellungen zu dem antragsbegründenden Vorfall ergeben sich aus den Angaben des Beschwerdeführers in der niederschriftlichen Einvernahme vor der belangten Behörde am 30.07.2018 und den diesbezüglichen Angaben des Beschwerdeführers in der mündlichen Verhandlung am 19.09.2019.

Die Feststellungen zur psychischen Gesundheitsschädigung und dem Bedarf einer Psychotherapie ergeben sich aus dem Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie vom 18.12.2018 und den diesbezüglichen Erörterungen der fachärztlichen Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung am 19.09.2019.

Die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer keine weitere verbrechenskausale Gesundheitsschädigung vorliegt ergibt sich aus den Angaben des Beschwerdeführers in der mündlichen Verhandlung, wonach ein "Hautfetzen" am Penis - laut der fachärztlichen Sachverständigen medizinisch korrekt als Rissquetschwunde bezeichnet - keiner weiteren Behandlungen bedurfte und liegen diesbezüglich auch keine medizinischen Beweismittel vor. Die fachärztliche Sachverständige hat dazu in der mündlichen Verhandlung ausgeführt, eine Rissquetschwunde müsse auch nicht bluten, wenn es nur die oberste Hautschicht betreffe und müsse man deshalb auch nicht unbedingt zum Arzt gehen. Auch ist die psychische Gesundheitsschädigung Gegenstand des verfahrensgegenständlichen Antrages und hat der Beschwerdeführer nichts Gegenteiliges vorgebracht.

Zu Beginn der mündlichen Verhandlung hat die vorsitzende Richterin den Verfahrensgang zusammengefasst dargelegt und dem Beschwerdeführer die Möglichkeit gegeben, dazu Fragen zu stellen bzw. Akteneinsicht zu nehmen.

Die Vertreterin der belangten Behörde brachte nach Darlegung des Verfahrensganges vor, es sei aus Sicht der Behörde noch die Vorfrage des Ausschlussgrundes zu klären und wurde sie von der vorsitzenden Richterin dahingehend manuduziert, dass Gegenstand des Verfahrens der nunmehr angefochtene Bescheid der belangten Behörde vom 04.09.2018 - mit welchem der Antrag des Beschwerdeführers vom 06.09.2017 gem. § 1 Abs. 1 VOG abgewiesen wurde - ist.

Der von der Vertreterin der belangten Behörde thematisierte Bescheid vom 14.12.2017, mit welchem der Antrag vom 06.09.2017 gem. § 8 Abs. 1 Z 4 VOG abgewiesen wurde, wurde mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichtes vom 09.05.2018 aufgehoben und zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen. Der oben genannte Bescheid der belangten Behörde vom 04.09.2018 ist der neue und nunmehr angefochtene Bescheid welcher Gegenstand dieses Verfahrens ist.

In der mündlichen Verhandlung wurde der Beschwerdeführer nach seinem Gesundheitszustand befragt und gab er dazu an, es gehe ihm derzeit gesundheitlich gut. Im letzten Semester sei er zwei Mal bei der Psychotherapie gewesen, und er nehme regelmäßig abends das Medikament Zyprexa. Aber das könne er laut seiner Ärztin bald absetzen.

Im fachärztlichen Gutachten vom 18.12.2018 hat die Sachverständige zur gesundheitlichen Beeinträchtigung ausgeführt, dass der Beschwerdeführer nach dem sexuellen Missbrauch unter Betäubung an einer Traumafolgestörung litt, in deren Folge eine schizophreniforme psychotische Störung aufgetreten ist, welche aber weitgehend abgeklungen und im Zustand der Stabilisierung ist. Stationäre und tagesklinische Therapien sowie psychotherapeutische Therapien wurden in Anspruch genommen, und kann eine diesbezügliche Therapie bei Intensivierung der Beschwerden wieder in Anspruch genommen werden. Der Beschwerdeführer steht noch in medikamentöser Behandlung.

In der mündlichen Verhandlung hat die fachärztliche Sachverständige ausgeführt, dass es keine Hinweise dafür gibt, dass der Beschwerdeführer zum aktuellen Zeitpunkt einer Psychotherapie bedarf.

Zum Vorbringen der belangten Behörde im Rahmen der Stellungnahme zum Parteiengehör vom 18.02.2019, dem Gutachtauftrages des Gerichts sei nicht zu entnehmen, von welchem Sachverhalt konkret ausgegangen werde, die im Gutachtauftrag getätigte Formulierung "falls davon auszugehen ist, dass sich der Vorfall tatsächlich ereignet hat" sei nicht nachvollziehbar, die Würdigung der Beweise sei durch die belangte Behörde bzw. das Gericht vorzunehmen, und könne diese Frage keinesfalls auf die Sachverständige abgewälzt werden ist festzuhalten, dass dem seitens des Bundesverwaltungsgerichtes beauftragten Gutachten sehr wohl ein konkreter Sachverhalt, nämlich, dass der Beschwerdeführer am 16.10.2014 Opfer eines sexuellen Missbrauches mit Betäubung während seines Auslandsaufenthaltes in XXXX geworden ist zu Grunde gelegt und der Sachverständigen im Gutachtauftrag mitgeteilt



wurde, und beziehen sich die Fragen 1 sowie 3 bis 7 auf den angeschuldigten Vorfall und dessen Auswirkungen im Zusammenhang mit der festgestellten psychischen Gesundheitsschädigung. Zusätzlich wurde der fachärztlichen Sachverständigen - wie bei der Einholung von ärztlichen Gutachten üblich - der gesamte Verwaltungsakt samt der niederschriftlichen Einvernahme und den vorgelegten medizinischen Beweismitteln zur Beurteilung zur Verfügung gestellt.

Die von der belangten Behörde zitierte Formulierung "falls davon auszugehen ist, dass sich der Vorfall tatsächlich ereignet hat" wurde aus dem Zusammenhang gerissen, und ist diese Formulierung nur im Zusammenhang mit Frage 2 im Gutachtensauftrag "Besteht die Möglichkeit, dass sich der vom Beschwerdeführer dargelegte Vorfall für ihn nur aufgrund seiner subjektiven Wahrnehmung durch die schizophreniforme Krankheit ereignet hat, sohin in Wirklichkeit niemals passiert ist" zu sehen, und hat sich diese Fragestellung aus nachfolgender Definition des Krankheitsbildes ergeben.

In den vom Beschwerdeführer vorgelegten fachärztlichen Befunden wurde die Diagnose "Zustand nach Akuter schizophreniformer psychotischer Störung", ICD-10-Code F23.2" (Anm: dabei handelt es sich um die "Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, englisch:

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems", und ist ICD das wichtigste, weltweit anerkannte Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen) gestellt.

Laut der allgemeinen Definition sind unter "Akuten vorübergehenden psychotischen Störungen F.23" eine heterogene Gruppe von Störungen zu verstehen, die durch den akuten Beginn der psychotischen Symptome wie Wahnvorstellungen, Halluzinationen und anderen Wahrnehmungsstörungen gekennzeichnet sind.

Die fachärztliche Sachverständige - welche im Gutachten vom 18.12.2018 die Diagnose "Schizophreniforme psychotische Störung" bestätigte - hat Fragestellung 2. auch korrekt verstanden und dazu aus fachärztlicher Sicht ausgeführt, es kann ausgeschlossen werden, dass sich der Vorfall nur in der subjektiven Wahrnehmung des Beschwerdeführers ereignet hat, da die Schilderung logisch und nachvollziehbar und auch in der Chronologie folgerichtig ist, und ein psychotischer Mensch dies niemals in dieser Art und Weise so erzählen könnte.

Die belangte Behörde hat in der Stellungnahme vom 18.02.2019 weiters vorgebracht, dass eine schizophreniforme psychotische Störung eine Vielzahl von Ursachen haben und auch durchaus als schicksalhafteres Geschehen angesehen werden könne. Keinesfalls sei diese Erkrankung zwingend auf einen Missbrauch zurückzuführen, diesbezüglich fehle jegliche Begründung.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die Feststellung eines Vertreters der belangten Behörde - eine schizophreniforme psychotische Störung könne eine Vielzahl von Ursachen haben, könne auch als schicksalhafteres Geschehen gesehen werden und sei keinesfalls zwingend auf einen Missbrauch zurückzuführen - aus Sicht des erkennenden Senates nicht nachvollziehbar bzw. auch nicht relevant ist, da es sich dabei weder um eine Aussage eines Facharztes für Psychiatrie handelt noch aus dem Verwaltungsakt hervorgeht, dass diese Äußerung durch eine fachärztliche Beurteilung untermauert wurde.

Um derartige Feststellungen zu psychischen Gesundheitsschädigungen treffen zu können, ist zwingend die Beziehung von fachkundigen Sachverständigen erforderlich, und wurde aus diesem Grund seitens des Gerichtes das Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie vom 18.12.2018 eingeholt, und hatten anlässlich der mündlichen Verhandlung sowohl die Mitglieder des erkennenden Senates als auch die Vertreterin der belangten Behörde die Möglichkeit diese Fragestellungen mit der beigezogenen fachärztlichen Sachverständigen zu erörtern.

Auf die Frage der vorsitzenden Richterin in der mündlichen Verhandlung an die fachärztliche Sachverständige, ob eine schizophreniforme psychotische Störung durch einen Vorfall ganz plötzlich ausgelöst werden kann oder bereits genetisch dafür eine Erkrankung besteht, die dann durch einen Vorfall ausgelöst werden kann, führte die Sachverständige aus, im gegenständlichen Fall seien mehrere Faktoren zusammengekommen, nämlich dass der Beschwerdeführer als junger Mann in einer fremden Stadt in eine für ihn nicht absehbare Situation geraten sei. Der geschehene Vorfall sei vom Beschwerdeführer glaubwürdig, nachvollziehbar und realitätsnahe geschildert worden, und es muss zu einer psychischen Wesensänderung des Beschwerdeführers gekommen sein, da nicht nur seine Eltern dies einige Monate nach dem Vorfall wahrgenommen hätten, sondern der Beschwerdeführer im April 2015 auch

stationär in einer psychiatrischen Abteilung mit der Diagnose "Schizophreniforme psychotische Störung" aufgenommen worden sei. Ein weiterer Hinweis darauf, dass die psychische Gesundheitsstörung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit durch den Vorfall in XXXX ausgelöst worden sei ist der Umstand, dass aktuell keine schizophreniforme psychotische Störung mehr aufgetreten ist.

Dies stimmt auch mit der Beschreibung der Diagnose in ICD-10-Code F.23 "Akute vorübergehende psychotischen Störungen" überein wonach die Störung im Zusammenhang mit einer akuten Belastung stehen kann.

Überdies hat der Leiter der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin des LKH in welchem der Beschwerdeführer stationär und ambulant behandelt wurde in seinem Arztbrief vom 09.08.2017 die Entlassungsdiagnose "Schizophreniforme psychotische Störung" festgestellt und ausgeführt, dass die bestehenden Symptome in klarem Zusammenhang mit der erlittenen traumatischen Situation gesehen werden, und stimmt dies mit der Beurteilung der fachärztlichen Sachverständigen im Gutachten vom 18.12.2018 sowie in der Erörterung in der mündlichen Verhandlung überein.

Die Frage der vorsitzenden Richterin an die fachärztliche Sachverständige, ob demnach grundsätzlich einem vollkommen gesunden Menschen passieren kann, dass ein derartiges Ereignis zu einer schizophreniformen psychotischen Störung führen kann, beantwortete die Sachverständige mit "Ja".

Auf die Frage der Vertreterin der belangten Behörde an die fachärztliche Sachverständige, ob auch andere Faktoren als der sexuelle Missbrauch wie Mobbing oder schicksalhafter Geschehen für die diagnostizierte schizophreniforme psychotische Störung verantwortlich seien bzw. auch darauf auf diese Art psychotisch reagiert werde, antwortete die Gutachterin: "Es liegen dafür keine Hinweise vor."

Hinweise auf psychische Vorerkrankungen haben sich im Verfahren nicht ergeben. In der mündlichen Verhandlung von der vorsitzenden Richterin befragt, ob der Beschwerdeführer vor der stationären Aufnahme im April 2015 schon einmal psychische Probleme gehabt habe oder Psychotherapie in Anspruch genommen bzw. diesbezügliche Medikamente eingenommen habe, beantwortete der Beschwerdeführer mit "Nein". Übereinstimmend gab der Beschwerdeführer anlässlich der niederschriftlichen Einvernahme bei der belangten Behörde am 30.07.2018 an, er sei vor seinem Krankenhausaufenthalt im Jahr 2015 nie wegen psychischer Probleme in Behandlung gewesen. Auch die fachärztliche Sachverständige hat in ihrem Gutachten vom 18.12.2018 ausgeführt, dass der Beschwerdeführer mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vor dem Vorfall am 16.10.2014 ein psychisch vollkommen gesunder und unauffälliger Mann gewesen sei, und auch keine Unterlagen betreffend psychische Störungen vor dem Vorfall vorliegen.

Die belangte Behörde brachte weiters vor, die Gutachterin übernehme die Aussagen des Beschwerdeführers er sei unter dem Einfluss von Tranquilizern gestanden, obwohl sich daran nicht einmal der Beschwerdeführer erinnern könne, sondern dies nur vage behauptete. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in der niederschriftlichen Einvernahme am 30.07.2018 vor der belangten Behörde angab: "(..) und in der Wohnung habe ich ein Cola getrunken. Ich habe den Verdacht, dass darin eine Substanz enthalten war, da ich danach bewegungseingeschränkt und benommen war. Ich habe mich nicht mehr zurechtgefunden (...)."

In der mündlichen Verhandlung am 19.09.2019 hat der Beschwerdeführer dazu angegeben: "(...) Ich bin in der kleinen Wohnung in einer kleinen Nische gesessen, er ist in die Küche gegangen, wo man nicht hingesehen hat. Meine Vermutung ist, dass er etwas in mein Glas getan hat. (...) Dann setzt irgendwann mein Zeitgefühl aus. Ich bin so auf der Bank gesessen. Er hat angefangen, dass er meine Hose auszieht. Ich habe mich nicht wehren können. Es ist ein seltsames Gefühl gewesen, dass ich so noch nicht gekannt habe. Ich habe mich nicht mehr ordentlich bewegen können (...)."

Auf die Frage der vorsitzenden Richterin in der mündlichen Verhandlung, ob der Beschwerdeführer die Vergewaltigung sehr genau mitbekommen habe, antwortete er: "Ich habe es schemenhaft mitbekommen. Im Nachhinein spürt man das auch körperlich."

Zum Vorhalt der belangten Behörde, der Beschwerdeführer habe ursprünglich gesagt, er könne sich an nichts erinnern ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in der niederschriftlichen Einvernahme am 30.07.2018 angab, "An die folgenden Handlungen (Anm.: sexueller Missbrauch) kann ich mich zwar erinnern, möchte aber nicht darüber sprechen." Dass der Beschwerdeführer anlässlich der niederschriftlichen Einvernahme bei der belangten Behörde den

Vorfall des sexuellen Missbrauchs durch einen Mann den er bei einer Veranstaltung kennengelernt habe nicht näher darlegen wollte, beruhte nach Angaben des Beschwerdeführers in der mündlichen Verhandlung darauf, dass bereits das erste Telefonat zu gegenständlichem Antrag mit der in der mündlichen Verhandlung anwesenden Vertreterin der belangten Behörde nicht gut verlaufen sei. Der Beschwerdeführer habe die Aufforderung des Mannes mit zu ihm auf ein Getränk zu kommen nicht als Aufforderung verstanden miteinander Sex haben zu wollen, was ihm gegenüber von der Vertreterin so interpretiert worden wäre. Sie habe dann zum Beschwerdeführer gesagt, wenn man mit jemandem mitgehe müsse man sich im Klaren sein, was dann passiere, und dass mache man nicht. Die Vertreterin der belangten Behörde gab dazu in der mündlichen Verhandlung an, sie habe dem Beschwerdeführer gesagt, dass es schwierig werden würde das alles zu beweisen und sie könne nicht ausschließen gesagt zu haben, dass man in Zeiten wie diesen selten jemandem trauen könne und man in Situationen gerate, die nicht vorhersehbar seien.

Die fachärztliche Sachverständige bestätigte in der mündlichen Verhandlung, auf Grundlage des Gespräches mit dem Beschwerdeführer anlässlich der persönlichen Untersuchung am 18.12.2018, dass der Beschwerdeführer wegen der feindlichen Stimmung ihm gegenüber anlässlich der niederschriftlichen Einvernahme bei der belangten Behörde nicht bereit war, detailliert über den Vorfall zu sprechen. Er habe sich aber immer an den Vorfall erinnert, habe aber lange überhaupt nicht mit anderen Personen darüber sprechen können, da es ihm psychisch nicht möglich gewesen sei. Daraus zu schließen er habe nicht darüber gesprochen, weil er sich nicht daran erinnert habe, ist nicht korrekt.

In der mündlichen Verhandlung dazu befragt, aus welchem Grund der Beschwerdeführer erst im Jahr 2017 über den Vorfall in XXXX mit der Psychotherapeutin bzw. seinen Eltern habe sprechen können gab er an, erst nach seiner Therapie sei er dazu psychisch in der Lage gewesen, danach sei auch sein Verfolgungswahn aufgearbeitet gewesen. Überdies habe er sich lange Zeit geschämt und habe das nicht nach außen kommunizieren können. Außerdem sei er nochmals für ein dreiwöchiges Sommerkolleg in XXXX gewesen, da sei es ihm einigermaßen gut gegangen und er habe mit dem Thema abschließen wollen.

In der niederschriftlichen Einvernahme vor der belangten Behörde am 30.07.2018 und in der mündlichen Verhandlung am 19.09.2019 hat der Beschwerdeführer angegeben, er hätte sich mit dem Täter - nach dessen Kontaktaufnahme mit dem Beschwerdeführer - noch einmal etwa eine Woche nach dem Vorfall getroffen um ihm zu sagen, dass dieser Vorfall nicht in Ordnung gewesen sei, und dass er das nicht möchte. Der Täter habe nicht darüber sprechen wollen. Nachdem der Täter den Beschwerdeführer daraufhin eingeladen habe mit ihm eine Sauna zu besuchen, sei der Beschwerdeführer gegangen.

Auf die Frage der beisitzenden Richterin in der mündlichen Verhandlung, der Beschwerdeführer habe demnach mit dem Täter über den Vorfall reden können trotz des "sich Schämens" und des "nicht nach außen kommunizieren können", gab der Beschwerdeführer an, ja dies deshalb, weil dieser Vorfall für ihn nicht in Ordnung gewesen sei.

Die Vertreterin der belangten Behörde stellte dem Beschwerdeführer in der mündlichen Verhandlung die Frage, aus welchem Grund er in XXXX keine Anzeige erstattet hätte, obwohl er sich etwa eine Woche nach dem Vorfall wohl noch erinnern hätte können und den Täter mit dem Vorfall konfrontiert habe. Dazu führte der Beschwerdeführer aus, es sei ihm psychisch nicht möglich gewesen, er habe zu diesem Zeitpunkt seinen Gedenkdienst fertig machen und eine Fassade aufrecht halten wollen. Außerdem wäre es auf Grund der sprachlichen Barrieren und der unterschiedlichen Kultur schwierig gewesen in XXXX eine Anzeige zu erstatten. Überdies sei der Täter eine Art Kultur Attaché aus XXXX gewesen, der in XXXX für Kulturangelegenheiten zuständig gewesen sei, also eigentlich ein Diplomat. Eine derartige Anzeige würde in XXXX möglicherweise vertuscht und der Beschwerdeführer hätte XXXX sofort verlassen müssen. Er habe in XXXX auch keine Vertrauensperson gehabt an die er sich wenden hätte können.

In diesem Zusammenhang brachte die Vertreterin der belangten Behörde vor, in der von ihr in der mündlichen Verhandlung vorgelegten Beschwerde gegen den Bescheid vom 14.12.2017 (Anm.: als Beilage A zum Akt genommen) ging es um die Frage, aus welchem Grund vom Beschwerdeführer keine Anzeige erstatte worden sei. Diese Frage sei jetzt vom Beschwerdeführer beantwortet worden.

Nachdem der Beschwerdeführer in der mündlichen Verhandlung angab, er hätte eine ältere Dame aus dem Aussenwirtschaftszentrum als Freundin gehabt, wurde ihm von der Vertreterin der belangten Behörde vorgehalten, demnach habe er eine Vertrauens- bzw. Bezugsperson in XXXX gehabt. Dazu führte der Beschwerdeführer aus, diese Dame sei die Person gewesen, die ihm in XXXX am nächsten gestanden sei, was aber nicht bedeute, dass er alles mit

ihr geteilt habe. Dieser Frau sei in weiterer Folge aufgefallen, dass etwas mit ihm nicht stimme, und sie habe die Eltern des Beschwerdeführers bei ihrem Besuch in XXXX im April 2015 in der Meinung unterstützt, der Beschwerdeführer solle nach Hause fliegen.

Der vom Beschwerdeführer angeführte Verfolgungswahn hat sich - nach seinen Angaben - etwa ab Jänner 2015 aus verschiedenen Vorgängen an seinem Arbeitsplatz entwickelt, welche nicht unbedingt gegen den Beschwerdeführer selbst gerichtet gewesen seien aber ihm eigenartig erschienen. Diesbezüglich hat die fachärztliche Sachverständige im Gutachten vom 18.12.2018 ausgeführt, dass sich nach dem Vorfall des sexuellen Missbrauchs nach und nach Wahrnehmungsveränderungen in Form von paranoiden Veränderungen der Realität eingestellt hätten wovon nicht klar ist bzw. aus fachärztlicher Sicht nicht eindeutig gesagt werden könne, ob diese Teile der Wahrnehmung reale Hintergründe hätten, da in XXXX manches anderes sei als bei uns.

Der vorgebrachte Verfolgungswahn steht auch mit dem vorgelegten Arztbrief vom 10.04.2015 von der ersten stationären Aufnahme in einer psychiatrischen Abteilung in Einklang, wonach der Beschwerdeführer an einer schizophreniformen psychotischen Störung mit deutlich paranoiden Denkinhalten litt.

Anlässlich der persönlichen Untersuchung am 18.12.2018 und der mündlichen Verhandlung am 19.09.2019 schilderte der Beschwerdeführer den Vorfall vom 16.10.2014, wonach er während eines Auslandsaufenthaltes im Rahmen eines Gedenkdienstes in XXXX anlässlich einer Veranstaltung des XXXX Kulturforums einen Mann kennenlernte, der ihn im Anschluss an die Veranstaltung zu sich auf ein Getränk einlud und ihn dann - vermutlich nachdem er ihm eine betäubende Substanz ins Getränk gab wodurch der Beschwerdeführer in eine benommene, wehrlose Situation geriet - vergewaltigt hat, nachvollziehbar und im Wesentlichen gleichbleibend.

Der Beschwerdeführer nannte in der mündlichen Verhandlung den Namen des Mannes den er kennengelernt habe und gab in der mündlichen Verhandlung an, anlässlich der Kulturveranstaltung habe ihm der Mann seine Visitenkarte gegeben und war er ihm daher bereits am 16.10.2014 auch namentlich bekannt.

Zu dem Umstand, dass der Beschwerdeführer im Antragsformular vom 06.09.2017 unter "Angaben zum Verbrechen" anführte: "Sexueller Missbrauch mit Betäubung durch damals noch unbekanntem Täter" in der mündlichen Verhandlung befragt gab der Beschwerdeführer an, er habe den Antrag handschriftlich ausgefüllt und dann habe ihn die Psychotherapeutin abgetippt und da sei es vielleicht zu einer Verwechslung gekommen. Er glaube, dass er in der handschriftlichen Version den Namen des Täters angeführt habe.

Aus diese Erklärung ergibt sich kein Widerspruch, da im getippten Antrag in welchem der Täter unter "Angaben zum Verbrechen" als "unbekannt" angeführt wird, unter "Name des Täters" Vor- und Nachname des Täters angeführt sind, und dieser Name mit dem vom Beschwerdeführer in der mündlichen Verhandlung angegebenen Namen übereinstimmt.

Die Vertreterin der belangten Behörde hielt dem Beschwerdeführer weiters vor, er habe anlässlich der niederschriftlichen Einvernahme angegeben, er habe nach der Vergewaltigung Beschwerden am Penis gehabt, es sei ein "Hautfetzen" runtergehangen, und im fachärztlichen Sachverständigen stehe, der Beschwerdeführer habe eine Rissquetschwunde davongetragen, und seien dies wohl sehr unterschiedliche Begriffe. Überdies sei er deshalb nicht beim Arzt gewesen. Dazu gab die fachärztliche Sachverständige in der mündlichen Verhandlung an, der Begriff Rissquetschwunde stamme von ihr und nicht vom Beschwerdeführer. Als Ärztin schreibe sie nicht "Hautfetzen" weil dies kein medizinischer Begriff sei, sondern dies sei eben Rissquetschwunde. Auch müsse eine Rissquetschwunde nicht bluten, wenn es nur die oberste Hautschicht betreffe bzw. müsse man deshalb nicht unbedingt zum Arzt gehen. Der Beschwerdeführer gab in der mündlichen Verhandlung an, er sei später deshalb beim Urologen gewesen.

Die von der belangten Behörde ins Treffen geführten Widersprüche konnten durch Befragung des Beschwerdeführers und der fachärztlichen Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung weitgehend aufgeklärt werden.

Was das Vorbringen der belangten Behörde in der Stellungnahme vom 18.02.2019 betrifft, die herangezogene Gutachterin sei dafür bekannt, dass sie in ihre Gutachten - wie in einer Vielzahl von Gutachten die von der genannten Sachverständigen im Zusammenhang mit Heimkindern erstellt wurden - persönliche Wertungen und vorgefasste Meinungen einfließen lasse, und sei daher das Gutachten mit einem wesentlichen Mangel behaftet ist festzustellen, dass die Sachverständige als Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie viele Jahre vom Sozialministeriumsservice als

fachkundige Sachverständige zur Gutachtenserstellung herangezogen wurde und eine Vielzahl an Entscheidungen der belangten Behörde unter Zugrundelegung der von der in Rede stehenden Sachverständigen erstellten Sachverständigengutachten erlassen wurden.

Die Anmerkung der belangten Behörde, dass auf Grund des Umstandes, dass dem Beschwerdeführer mit der Verständigung vom Ergebnis der Beweisaufnahme vom Gericht der Auftrag erteilt worden sei Rechnungen und Belege vorzulegen, ersichtlich sei, dass das Gericht vor Beendigung der Beweisaufnahme die Absicht gehabt habe, der Beschwerde stattzugeben und gehe die belangte Behörde davon aus, dass ein objektives Verfahren vom befassten Senat nicht mehr durchgeführt werden könne sowie Befangenheit vorliege, ist für den erkennenden Senat sehr befremdlich. Da der Beschwerdeführer mit seinem Antrag vom 06.09.2017 Heilfürsorge in Form von psychotherapeutischer Krankenbehandlung und Selbstbehalten (Krankenhausaufenthalt und Rezeptgebühr) beantragte und entsprechende Anträge mit Beweismitteln zu untermauern sind, jedoch soweit dem Verwaltungsakt zu entnehmen war beispielsweise keine Einzahlungsbelege für Krankenhausaufenthalte vorgelegt wurden - und die belangte Behörde entsprechende Ermittlungen entweder nicht für notwendig erachtete oder unterließ - erfolgte der in Rede stehende Auftrag an den Beschwerdeführer im Rahmen eines ergänzenden Ermittlungsverfahrens. Dass aus dieser Vorgangsweise für die belangte Behörde ersichtlich sei, dass der erkennende Senat die Absicht gehabt habe der Beschwerde stattzugeben, ist für den Senat daher nicht nachvollziehbar und schlichtweg falsch. Ebenfalls befremdlich stellt es sich dar daraus eine Befangenheit des erkennenden Senates ableiten zu wollen. Überdies wäre eine Befangenheit vom Senat selbst wahrzunehmen wobei im gegenständlichen Verfahren keine Gründe für eine Befangenheit aus Sicht des erkennenden Senates vorliegen (siehe auch unter Pkt. 3 Rechtliche Beurteilung).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des gegenständlichen fachärztlichen Sachverständigengutachtens, und stimmt es mit den im Verwaltungsakt einliegenden fachärztlichen Beweismittel überein.

Das Sachverständigengutachten der Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie vom 18.12.2018 wird daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 9d Abs. 1 Verbrechenopfergesetz (VOG), BGBl. Nr. 288/1972 idgF entscheidet das Bundesverwaltungsgericht im Verfahren über Beschwerden in Rechtssachen in den Angelegenheiten des VOG durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört. Es liegt somit gegenständlich Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I 2013/33 idgF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Zu Spruchpunkt A)

Gemäß § 1 Abs. 1 VOG haben österreichische Staatsbürger Anspruch auf Hilfe, wenn mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sie durch eine zum Ents

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

© 2024 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)