jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Bvwg Erkenntnis 2020/6/24 W166 2195355-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 24.06.2020

Entscheidungsdatum

24.06.2020

Norm

B-VG Art133 Abs4
VOG §1
VOG §10
VOG §3
VOG §4
VOG §6a

Spruch

W166 2195355-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Michael SVOBODA als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 23.03.2018, betreffend die Abweisung des Antrages auf Hilfeleistungen nach dem Verbrechensopfergesetz, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 09.06.2020, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang

Der BF (BF) brachte am 18.12.2014 einen Antrag auf Gewährung von Hilfeleistungen nach dem Verbrechensopfergesetz auf Ersatzes des Verdienstentganges, der Kostenübernahme für psychotherapeutische

Krankenbehandlung, Gewährung von Selbstbehalten für Arztbesuche, Gewährung von Pflegezulage sowie Kostenübernahme für medizinische Rehabilitation beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), ein und führte dazu aus, in der Zeit von Februar bis Juni 1981 im Heim XXXX gewesen zu sein und dort verbale, psychische und physische Gewalt erlebt zu haben. Sexuelle Übergriffe habe es schon vorher durch den Fürsorger gegeben. Bis zum Ende seiner Schulpflicht habe er die Heimschule mit den brutalen Unterrichtsmethoden besuchen müssen. Das Bezirksjugendamt und der Gutachter Dr. XXXX hätten seine Familie als ein für ihn nicht förderliches Umfeld beschrieben. Er habe eine schwierige berufliche Laufbahn erlebt, da er seine Neigungen und Talente nicht ausbilden habe können. Sich von seinen Prägungen und seinem Umfeld zu distanzieren, habe sehr lange gedauert. Dazwischen seien mehrere Verurteilungen, Haftstrafen und jahrelanger multipler Suchtstoffkonsum gelegen. Vom Weißen Ring habe er eine Entschädigungszahlung erhalten, welche er als Schuldeingeständnis werte. Er habe eine psychische Schädigung und sei diese durch den beigelegten Clearingbericht belegt.

Dem vorgelegten Clearingbericht zufolge, welchem kein Datum zu entnehmen ist, würden beim BF folgende psychische Schädigungen vorliegen:

- Posttraumatische Belastungsstörung F43.1
- Rezidivierende depressive Störung F33.11
- Mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom manifest F51.5

Laut einem Schreiben des Weissen Rings von Jänner 2014 wurde dem BF eine Entschädigung im Ausmaß von 3000,- Euro sowie die Kostenübernahme von 40 Therapiestunden zugesprochen, in weiterer Folge wurde ihm mit Bescheid vom 26.09.2017 eine Heimopferrente zuerkannt.

Am 31.03.2015 stellte der BF, vertreten durch einen Rechtsanwalt, einen (weiteren) Antrag auf Gewährung einer Pauschalentschädigung für Schmerzengeld, Heilfürsorge sowie auf Übernahme der Kosten einer Krisenintervention, und legte diverse Beweismittel vor. Mit Bescheid vom 12.06.2015 wurden die Anträge auf Kostenübernahme für medizinische Rehabilitation, auf Gewährung einer Pauschalentschädigung für Schmerzengeld und auf Übernahme der Kosten einer Krisenintervention abgewiesen.

Mit Eingabe vom 30.03.2016 brachte der BF einen Kurzbrief des XXXX vom 30.03.2016 in Vorlage, wonach der BF – in Übereinstimmung mit dem Clearingbericht des Weißen Rings – an einer Posttraumatischen Belastungsstörung F43.1, sowie an einer Rezidivierenden depressiven Episode (derzeit mittelschwere depressive Episode) F33.2 leide. Als Ursache der Posttraumatischen Belastungsstörung werde von den Heimerfahrungen in primärem Zusammenhang ausgegangen.

Nach Einholung des Pflegschaftsaktes, der seitens der PVA im Rahmen eines Antrages auf Invaliditätspension erstellen Sachverständigengutachten und diverser anderer Krankenunterlagen betreffend den BF, beauftragte die belangte Behörde einen Facharzt für Neurologie und Psychiatrie mit der Erstellung des nachfolgenden Sachverständigengutachtens vom 20.01.2017 insbesondere zur Klärung der Frage der Kausalität der erlittenen Straftaten in der Kindheit für die aktuell bestehenden Gesundheitsschädigungen des BF.

„Gutachten:

Wohnsituation: „Mal da, mal dort", er sei nirgendwo gemeldet; Lebt zusammen mit: Lebt deshalb auch mit niemandem zusammen;

Erlernter Beruf: Maurer, im Gefängnis ausgelernt; zuletzt im Call Center tätig, letzte Tätigkeit vor etwa 8 Jahren;

Pension: Invaliditätspension (laut Unterlagen seit 1.1.2012);

Familienstand/Kinder: nicht verheiratet, keine Kinder, keine Alimente;

Führerschein: keinen,

Bundesheer: untauglich;

Monatliches Einkommen: Mindestpension Schulden: Kein Überblick;

Vorstrafen: mehrere, über 20 Jahre Gefängnis, letzte Gefängnisstrafe etwa 10 Jahre zurückliegend;

Nervenfachärztliche Behandlung: Nicht in den letzten 5 Jahren;

Psychotherapie: bei Hr. XXXX 1x/Woche;

Medikamentöse Therapie: Substitol 800 mg IX 1, damit in Behandlung bei Fr. Dr. XXXX im 21. Bezirk, sowie Pantoloc, Normexor, Lasilacton, Legalon, Carvedilol, Magnonorm;

KG/KGW: 171 cm /77 kg;

Alkohol: bereits vor der Untersuchung 2 Dosen Bier getrunken; Nikotin: 20 Zig/Tag;

An Hobbies werden angegeben: Keine wegen laufender ärztlicher Behandlung;

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

Keine Ahnung — Sie sollen zu dem Stehen, was sie gemacht haben!

Auf die Frage „Was war die beste Zeit in ihrem Leben?" wird angegeben: Schwer zu sagen - weiß es nicht, es ist immer was gewesen!"

Gesamteindruck: Herr XXXX erscheint pünktlich, ohne Zuhilfenahme von Stock oder Krücke, der Witterung entsprechend, etwas nachlässig gekleidet zur Untersuchung, dabei auffällig ein ausgeprägter alkoholischer Foetor;

45-jähriger Pat. in herabgesetztem AZ und leicht adipösem EZ; Auskunftsbereitschaft gegeben, Sprache einfach, millieuhaft, Sprache und Mimik keinen ausgeprägten Leidensdruck vermittelnd, keine ausgeprägte Aggravationstendenz; während der gesamten Untersuchung ständig auf Benachteiligung verweisend, seine Behandlung im Rahmen des Verkehrsunfalles als auch Behandlung durch den Staat;

Psychiatrischer Status:

Bewusstsein: wach gut kontaktierbar, allseits orientiert; Im Duktus verlangsamt, das Denkziel jedoch erreichend, keine formale oder inhaltliche Denkstörung;

Merkfähigkeit, Konzentration und Gedächtnisleistung: unbeeinträchtigt; Stimmungslage: subdepressiv; Affekt: flach, die Affizierbarkeit durchwegs im negativen Skalenbereich, die Psychomotorik herabgesetzt (Beeinträchtigung durch Alkoholkonsum vor Untersuchung möglich); keine ausgeprägte Einschränkung von Konzentration, Merkfähigkeit oder Gedächtnisleistung; Biorhythmus: Durchschlafstörung bei Schlafapnoe; Wahn: kein Hinweis auf produktive Symptomatik; keine suizidale Einengung.

Diagnose: Dissoziale Persönlichkeitsstörung; Polytoxikomanie (Alkohol/Opiate)

STELLUNGNAHME:

1.) Welche Gesundheitsschädigungen liegen beim AW vor? Falls klar voneinander trennbare physische und psychiatrische Krankheitsbilder vorliegen, wird um entsprechende Berücksichtigung gebeten.

Herr XXXX wurde am 16.12.2016 untersucht und dabei die Diagnosen dissoziale Persönlichkeitsstörung und Polytoxikomanie gestellt.

Unter dissozialer Persönlichkeitsstörung wird Verhalten subsummiert, das durch Missachtung sozialer Verpflichtungen und herzloses Unbeteiligtsein an Gefühlen für andere gekennzeichnet ist, soziale Normen werden generell missachtet. Das Verhalten erscheint durch nachteilige Erlebnisse, einschließlich Bestrafung, nicht änderungsfähig. Es besteht eine geringe Frustrationstoleranz und eine niedrige Schwelle für aggressives, auch gewalttätiges Verhalten, eine Neigung, andere zu beschuldigen oder vordergründige Rationalisierungen für das Verhalten anzubieten, durch das der betreffende Patient in einen Konflikt mit der Gesellschaft geraten ist.

In Zusammenhang mit der Grunderkrankung ist der Substanzmissbrauch im Sinne einer Opiat- und Alkoholabhängigkeit zu sehen und hat bereits zu einer massiven Organschädigung (Leberzirrhose) geführt.

Den in den Unterlagen zur Verfügung gestellten Befunden XXXX (Abl. 196 bis 197) wird nicht gefolgt, da sich in der Untersuchung vom 5.12.2016 keine Hinweise auf eine posttraumatische Belastungsstörung finden. Herr XXXX wurde aufgrund seiner Alkoholkrankheit mit massiven Organschäden pensioniert und erhält Opiatsubstitution in hoher

Dosierung, Eingang in das Gutachten findet diese Tatsache nicht (...Derzeit anamnestisch kein Hinweis auf aktuellen Drogen- oder Substanzgebrauch bzw. Abhängigkeit oder deren Folgen...), ebenso wenig wie die langjährigen Gefängnisstrafen.

Der Stellungnahme XXXX kann (Abl. 3-4) teilweise gefolgt werden, auch hier erscheint in Hinblick auf die Lebensgeschichte der Heimaufenthalt in der Bedeutung für die psychische Entwicklung überbetont.

2.) Welche der festgestellten Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit

a) kausal auf das Verbrechen zurückzuführen Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhanges bedeutet nach der Judikatur, dass wesentlich mehr für einen Kausalzusammenhang spricht als dagegen)? Warum werden diese Gesundheitsschädigungen als kausal gewertet?

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

b) akausal somit nicht auf die oben angeführten Verbrechen zurückzuführen also zB durch anlage- und umweltbedingte Faktoren verursacht? Warum werden diese Gesundheitsschädigungen als akausal bewertet?

Aus den Unterlagen sind zahlreiche Ereignisse bekannt, die bahnend für die Entwicklung einer schweren Persönlichkeitsstörung angesehen werden können: Ungünstige Sozialisierungbedingungen durch Verlassenwerden durch die Mutter als Hauptbezugsperson, anschließend kinderreiche Familienverhältnisse, langdauernder Krankenhausaufenthalt etc. haben die Entwicklung einer schweren Verhaltensstörung bedingt (siehe Abl. 154), die letztendlich auch zur 5 monatigen Heimaufnahme geführt hat, nach Heimentlassung jedoch Rückkehr in das Herkunftsmilieu und Beginn einer kriminellen Laufbahn mit 20 Jahren Gefängnisstrafe und Entwicklung einer Drogenabhängigkeit.

Aus fachärztlicher Sicht ist es unmöglich, die einzelnen prägenden Ereignisse mit Sicherheit abzugrenzen und zu werten, wobei im gegenständlichen Fall die Heimzeit im Vergleich zu den anderen psychischen Belastungen verhältnismäßig kurz ausfällt.

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

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

4.) Falls die (eventuell) festgestellte Gesundheitsschädigung mit Wahrscheinlichkeit durch kausale und akausale Ursachen herbeigeführt worden ist wird ersucht zu Folgendem Stellung zu nehmen:

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

Es gibt keinen Hinweis, dass das erlittene Trauma die festgestellte Gesundheitsschädigung vorzeitig ausgelöst hätte. Es ist davon auszugehen, dass die festgestellte Gesundheitsschädigung im selben Zeitraum entstanden wäre.

b.) Hat das erlittene Trauma die festgestellten Gesundheitsschädigungen mit Wahrscheinlichkeit verschlimmert? Wenn ja in welchem Ausmaß?

Ein negativer Einfluss des Traumas (i.e. Misshandlungen) auf den psychischen Gesundheitszustand ist möglich, jedoch nicht wahrscheinlich.

c.) Welche Gesundheitsschädigungen lägen ohne die angeschuldigten Ereignisse vor?

In Hinblick auf die unter 2 b) angeführten Sozialisierungsbedingungen ist anzunehmen, dass es zu der selben Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung mit den Folgeerkrankungen gekommen wäre.

5. Liegt bei dem AW Arbeitsunfähigkeit vor?

a) Wenn ja, wegen der kausalen Gesundheitsschädigungen? Sind die festgestellten kausalen Gesundheitsschädigungen die maßgebliche überwiegende Ursache für die Pensionierung?
Entfällt, siehe b)

b) Wenn ja welche der akausalen Gesundheitsschädigungen?

H e r r XXXX befindet sich aufgrund der Organschäden durch Alkoholmissbrauch und Drogenabhängigkeit in Invaliditätspension. Die Annahme eines Zusammenhanges Abhängigkeitserkrankung und Heimaufenthalt ist rein spekulativ.

6. Bei Bejahung der Frage 5. Hat das erlittene Trauma die festgestellte Gesundheitsschädigung mit Wahrscheinlichkeit in einem Ausmaß verschlimmert, dass der Antragsteller ohne die angeschuldigten Ereignisse arbeitsfähig wäre in dem Sinne, dass die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit des Antragstellers in deutlich geringerem Ausmaß bestünden?

Entfällt, siehe 5b.)

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

Es gibt keine Hinweise auf kausale Gesundheitsschäden als Ursache für Zeiten, in denen der Antragsteller nicht gearbeitet hat.

9. Kann aus medizinischer Sicht gesagt werden. dass der Antragsteller aufgrund der kausalen Gesundheitsschädigungen an einem kontinuierlichen Berufsverlauf oder einer anderen - besseren - Ausbildung gehindert war?

Aus fachärztlicher Sicht besteht kein Hinweis, dass Herr XXXX durch die kausalen Gesundheitsschädigungen an einer besseren Ausbildung bzw. einer kontinuierlichen Berufsausübung gehindert war. Als wesentlicher Einfluss auf die Berufslaufbahn müssen schwere Persönlichkeitsstörung, Delinquenz und Suchterkrankung gesehen werden.

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

Entfällt, siehe oben."

Diesem Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Neurologie und Psychiatrie vom 20.01.2017 ist im Ergebnis im Wesentlichen zu entnehmen, dass der BF an einer Dissozialen Persönlichkeitsstörung und einer Polytoxikomanie leide und ein Kausalzusammenhang der festgestellten Gesundheitsschädigungen des BF mit dem Verbrechen nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit anzunehmen sei.

Dem PVA - Gutachten vom 02.02.2012 sind als Minderung der Erwerbsfähigkeit bzw. Grund für Gewährung der Invaliditätspension Organschäden durch Alkoholmissbrauch und Drogenabhängigkeit zu entnehmen.

Im Wege des Parteiengehörs gab der BF zu diesem Gutachten mit Schreiben seines Rechtsanwaltes vom 29.05.2017 eine Stellungnahme ab. Das Gutachten stütze sich auf keinen Befund, womit es unüberprüfbar sei und damit als Beweismittel unbrauchbar. Damit überhaupt eine Schlüssigkeitsprüfung durchgeführt werden könne, habe der Sachverständige darzulegen, auf welchem Weg er zu seinen Schlussfolgerungen gekommen sei. Darüber hinaus sei der Ablauf der Befundaufnahme mangelhaft gewesen. Diese habe vergleichsweise nur eine sehr kurze Zeit gedauert und seien dem BF nur drei Fragen gestellt worden. Es sei aus dem Gutachten nicht ableitbar, aufgrund welcher Akten oder welchem Parteivorbringen der Sachverständige Kenntnisse über die Details der an dem BF in seiner Kindheit begangenen Verbrechen habe. Der Sachverständige habe zudem unzutreffende bzw. nicht nachvollziehbare Schlussfolgerungen gezogen.

Mit gegenständlich angefochtenem Bescheid vom 23.03.2018 wies die belangte Behörde den Antrag des BF auf Ersatz des Verdienstentganges, Kostenübernahme für psychotherapeutische Krankenbehandlung, Gewährung von Selbstbehalten für Arztbesuche sowie Gewährung von Pflegezulage ab und stützte sich in der Begründung maßgebend auf das eingeholte fachärztliche Sachverständigengutachten vom 20.01.2017.

Dagegen erhob der BF, vertreten durch seinen Rechtsanwalt, fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde wegen grober Verfahrensmängel, insbesondere mangelhafte Sachverhaltsfeststellung, Unschlüssigkeit des Sachverständigengutachtens und unrichtiger rechtlicher Beurteilung. Beantragt wurde die Durchführung einer

mündlichen Verhandlung unter Anwesenheit des fachärztlichen Sachverständigen zur Erörterung des von ihm erstellten Gutachtens.

Die belangte Behörde legte die Beschwerde samt dem gegenständlichen Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vor und langte dies am 16.05.2018 hg. ein.

Mit Schriftsatz vom 16.04.2020 gab der Rechtsanwalt bekannt, dass das Vollmachtsverhältnis zum BF beendet wurde.

Der BF, die belangte Behörde, sowie der im Verfahren beigezogene Facharzt für Neurologie und Psychiatrie - welcher den BF auch persönlich untersucht hat - als Sachverständiger, wurden mit Schriftsatz vom 30.04.2020, nachdem die davor bereits ausgeschriebene öffentliche mündliche Verhandlung auf Grund der Covid - 19 Pandemie terminmäßig verlegt werden musste, zu einer öffentlichen mündlichen Verhandlung geladen. Dem Sachverständigen wurden alle bis zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Gutachten und medizinischen Beweismittel zur Einsichtnahme und Vorbereitung für die mündliche Verhandlung übermittelt.

In der Verhandlung wurde festgehalten, dass der BF die Ladung zur mündlichen Verhandlung am 06.05.2020 persönlich übernommen hat (der Rückschein liegt im Verwaltungsakt auf) und somit ordnungsgemäß geladen wurde.

Die öffentliche mündliche Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht fand am 09.06.2020 im Beisein einer Vertreterin der belangten Behörde sowie des fachärztlichen Sachverständigen statt. Der BF ist zur mündlichen Verhandlung nicht erschienen und führte der erkennende Senat die Verhandlung gemäß § 42 Abs. 4 AVG in Abwesenheit des BF durch.

Zu Beginn der mündlichen Verhandlung hat die Vorsitzende Richterin festgehalten, dass der BF nach Zuwarten und dem Versuch telefonischer Kontaktaufnahme nicht erschienen ist, eine ordnungsgemäße Ladung wurde festgestellt. Sodann wurde die Verhandlung in Abwesenheit des BF eröffnet und der Verfahrensgang zusammengefasst dargelegt.

In weiterer Folge wurden die Vertreterin der belangten Behörde und der fachärztliche Sachverständige zu den in der Beschwerde vorgebrachten Einwendungen und zu den gesundheitlichen Beeinträchtigungen des BF wie folgt befragt bzw. erörterte der Sachverständige sein am 20.01.2017 erstelltes Gutachten wie folgt:

„VR: Der BF hat in der Beschwerde ausgeführt, dass es nicht nachvollziehbar sei, aus welchem Grund die BB zum Schluss kam, dass der BF in der Schule massiv disziplinäre Verhaltensschwierigkeiten aufzeigte. Daher an Sie die Frage: Wie sind Sie zu diesen Schlussfolgerungen gekommen?

BehV: Diese Feststellungen wurden aufgrund der Angaben im Pflegschaftsakt angenommen, insbesondere aus dem klinischen Befundbericht von XXXX vom 03.12.1980, welcher somit vor der Heimunterbringung verfasst wurde. Daraus geht hervor: „Der Knabe ist aufgrund seiner schwierigen Verhaltens in der Schule vorgestellt worden. Er stört den Unterricht durch Lautes Verhalten und Herausrufen, belästigt seine Mitschüler, schlägt diese häufig, ist unmotiviert und unkontrolliert, lässt sich dem Klassenverband nicht einordnen und reagiert auf Ermahnungen trotzig und aggressiv“ (AS 97 Rückseite). Ich möchte auch auf Aktenblatt 92, Rückseite, verweisen. Daraus geht hervor: Schulleitung und auch Schulinspektorat sind gleichfalls der Meinung, dass dem Buben nur durch eine Heimeinweisung geholfen werden kann.

Aus AS 97 geht auch hervor, dass der Sohn wiederholt aggressiv sei und unter Affektausbrüchen leidet.

VR: Der BF moniert in seiner Beschwerde, dass die BB unterlassen hat, die von Herrn XXXX inszenierten Kämpfe zwischen den Heimkindern festzustellen, wobei er die Kinder aufgefordert hätte, immer härter zuzuschlagen. Können Sie dazu etwas sagen?

BehV: Das SMS, die BB, konnte das nicht feststellen, da es keine ähnlichen Schilderungen ehemaliger Heimkinder aus diesem Heim gab. Es beruht daher nur auf der rein subjektiven Aussage des BF.

BR: Sind aus den Heimunterlagen solche Kämpfe herauszulesen?

BehV: Nein.

VR: Betreffend die sexuellen Übergriffe: Der BF hat im Antrag angegeben „sexuelle Übergriffe“ hätte es schon vor Heimunterbringung gegeben durch den „Fürsorger“ und hat dann ausgeführt, der „Fürsorger“ hätte ihn auf den Schoß genommen und seine Hand gestreichelt. Dem Clearing-Bericht ist dann zu entnehmen, dass der BF gesagt hat, sexuelle Übergriffe gab es nicht. Soweit ich es dem Akt entnehmen kann, betreute der „Fürsorger“ die Familie?

BehV: Ja.

VR: Das bedeutet, es war eine Person vom Jugendamt?

BehV: Ja.

VR: Konnten Sie zu sexuellen Übergriffen Ermittlungen tätigen?

BehV: Wir konnten die im Antragsblatt vorgebrachten sexuellen Übergriffe nicht feststellen, da der BF, wie Sie gesagt haben, im Antragsformblatt vorgebracht hat, der Clearing-Bericht zuvor verfasst wurde, nichts dergleichen aus dem Pflegschaftsakt hervorgeht. Der BF hat auch während des Ermittlungsverfahrens beim SMS nicht mehr dazu vorgebracht.

VR: Es kam dann wieder in der Beschwerde als Halbsatz, wo steht, der BF habe sich auch von „der Fürsorge" sexuell belästigt gefühlt. Sonst kommt es nirgends vor.

BehV: Ja.

BR: Ist aktenkundig, dass der BF eine Heimopferrente erhalten hat?

BehV: Ja.

VR: Der BF hat Psychotherapie vom Weißen Ring im Ausmaß von 40 Stunden gewährt bekommen, eine Heimopferrente und eine pauschalierte Entschädigungsleistung vom Weißen Ring erhalten.

BehV: Das kann ich bestätigen."

„VR: Sie haben in Ihrem GA die Diagnosen dissoziale Persönlichkeitsstörung und Polytoxikomanie festgestellt. Polytoxikomanie ist die Abhängigkeit von mehreren Suchtmitteln, ist das richtig?

SV: Ja.

VR: In diesem Fall ist das Alkoholmissbrauch und Opiate?

SV: Ja. Der BF ist im Substitutionsprogramm. Das ist die kontrollierte Abgabe von Opiaten zur Behandlung von einer Opiat-Abhängigkeit.

VR: In der Beschwerde moniert der BF Ihr GA betreffend, dass Sie festgestellt haben, betreffend die Fragen, die das SMS gestellt hat, dass es bei dem BF auch ohne Heimaufenthalt zur selben von Ihnen festgestellten Persönlichkeitsstörung gekommen wäre und dies sei für ihn nicht nachvollziehbar. Können Sie das kurz erläutern?

SV: Ich habe Herrn XXXX am 16.12.2016 untersucht und nach der Untersuchung die Diagnose einer dissozialen Persönlichkeitsstörung gestellt, wobei ich zur Einsicht gekommen bin, dass die vermuteten Auswirkungen des relativ kurzfristigen Heimaufenthaltes im Alter von 10 Jahren die entwickelte Persönlichkeitsstörung nicht beeinflusst haben. Die Tatsache, dass Herr XXXX unter denkbar schlechten Sozialisierungsverhältnissen aufgewachsen ist, sind für die Entwicklung der genannten Persönlichkeitsstörung zu verantworten. Ich würde nicht ergänzen, insbesondere die Tatsache, dass die Mutter im Alter von 5 Jahren von Herrn XXXX die Familie verlassen hat und soweit bekannt, kein Kontakt mehr zur leiblichen Mutter stattgefunden hat. Aus FÄ-Sicht ist nicht nur diese Tatsache schwerwiegend, sondern es ist auch davon auszugehen, dass die mütterliche Versorgung auch in den Jahren bis zum Verlassen mangelhaft war.

BR: Wenn ich das richtig verstanden habe, dann hat sich die von Ihnen festgestellte Persönlichkeitsstörung bereits vor der Heimunterbringung, also in den ersten 10 Lebensjahren bereits manifestiert?

SV: Ja. Wir gehen davon aus, dass die Grundlage einer Persönlichkeit sehr früh, d.h. zwischen dem 3. und 5. Lebensjahr angelegt werden. Deshalb ist auch der Einfluss im ggst. Fall des Heimaufenthaltes im Alter von 10 Jahren als nicht wesentlich einzuschätzen.

BR: Sie haben auch gesagt, dass der Heimaufenthalt relativ kurz war.

SV: Es war von Februar bis Juli, man muss aber auch die Ferien abziehen, also waren es wenige Monate.

BR: Welche Rolle in Bezug auf die entwickelte Persönlichkeitsstörung spielt diese kurze Heimunterbringung?

SV: Keine. Es ist davon auszugehen, dass die Persönlichkeitsbildung zu diesem Zeitpunkt bereits abgeschlossen war.

VR: Sie habe nicht nur die Persönlichkeitsstörung, sondern auch den Suchtmittelmissbrauch festgestellt. Trifft es auch auf diesen zu?

SV: Grundsätzlich wird die Basis des Suchtmittelmissbrauchs in der Kindheit zu suchen sein, mit Hinblick auf die schwierigen Sozialisierungsverhältnisse.

VR: Der BF hat auch moniert, dass in dem GA Dinge auch über sein Leben gemacht werden, die Sie nicht bei der Untersuchung explizit gefragt hätten und der BF daher davon ausgeht, dass Sie diese Dinge gar nicht wissen konnten. Haben Sie alle Unterlagen, wie den Verwaltungsakt samt den darin befindlichen Unterlagen?

SV: Sämtliche Unterlagen wurden mir vom SMS zur Verfügung gestellt und wurden von mir – wie bei allen anderen GA – eingehend studiert und bewertet, insbesondere der festgestellte Sachverhalt im Rahmen der gutachterlichen Beauftragung durch die BB.

VR: Der BF hat auch kritisiert, dass Sie insbesondere den Ausführungen von Dr. XXXX im Kurzbrief von März 2016 nicht folgen, insb. was seine PTBS betrifft. Könnten Sie das kurz erläutern?

SV: Das GA von Dr. XXXX war für mich im Gesamtzusammenhang nicht verwertbar, da es in der Aussagekraft meines Erachtens nach, wesentliche Mängel aufwies und Herr XXXX mit keinem Wort, sowohl auf die Drogenabhängigkeit als auch auf die weitere Lebensführung, insbesondere die ca. 20 Jahre dauernden Gefängnisstrafen eingegangen ist. Für eine GA-Erstellung ist es zweifellos notwendig, hier sämtliche biografische Daten im Kontext mit allfälligen Krankheiten zu diskutieren. Selektiv einzelne Ereignisse im Leben herauszugreifen, greift, meines Erachtens, zu kurz.

VR: Und zur Diagnose einer PTBS sind Sie nicht gekommen?

SV: eine PTBS stand nie zur Diskussion.

VR: Warum nicht?

SV: Ich verweise auf das schon Erwähnte. Wesentliche frühkindliche Belastungen sind die Basis für eine schwerwiegende Persönlichkeitsstörung, die das Denken, Fühlen und Handeln maßgeblich beeinflussen.

BR: Also Sie sagen, Dr. XXXX ist auf wesentliche Lebensumstände des BF gar nicht eingegangen?

SV: Korrekt.

BR: Diese Lebensumstände waren aber wesentlich für die von Ihnen festgestellte Persönlichkeitsstörung?

SV: Korrekt."

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen

Der BF ist österreichischer Staatsbürger, und stellte am 18.12.2014 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, den gegenständlichen Antrag auf Hilfeleistungen nach dem Verbrechensopfergesetz.

Der BF wurde am XXXX in Wien geboren und wuchs zunächst mit seinen beiden Geschwistern bei seinen Eltern auf. Als der BF etwa fünf Jahre alt war, verließ die Mutter des BF die Familie und erfolgte 1977 die Scheidung von seinem Vater. Der BF verblieb mit seinen Geschwistern bei seinem Vater und hatte dieser sodann eine Lebensgemeinschaft mit einer Witwe, welche drei eigene Kinder hatte.

Der BF war in der Zeit vom 09.02.1981 bis 03.07.1981 - sohin etwa fünf Monate - im Heim XXXX untergebracht. Die Heimunterbringung wurde empfohlen, da im Weiterverbleib des BF beim Vater aus fachärztlicher Sicht eine ungünstige Weiterentwicklung gesehen wurde. Auf Wunsch des Vaters wurde der BF nach Schulschluss (Ende Sommersemester) wieder zu Hause untergebracht.

Der BF wurde während seines Aufenthaltes im Heim XXXX Opfer von physischer Gewalt, welche er im Wesentlichen in Form von Schlägen mit dem Rohrstab, Scheitel knien, in der Ecke stehen, an den Haaren und Ohren gezogen werden, aufessen müssen und Strafarbeiten schreiben erlebt hat.

Erlebte Gewalt durch sexuellen Missbrauch konnte nicht festgestellt werden.

Der BF leidet an einer Dissozialen Persönlichkeitsstörung und einer Polytoxikomanie (Alkohol und Opiate).

Eine Posttraumatische Belastungsstörung liegt nicht vor.

Die physischen und psychischen Gesundheitsschädigungen sind nicht kausal auf die Misshandlungen im Heim zurückzuführen.

Der BF hat den Beruf des Maurers erlernt und die Lehre erfolgreich abgeschlossen.

Der BF ist seit 01.01.2012 aufgrund der akausalen Gesundheitsschädigungen Leberzirrhose, stark vergrößerte Milz und Leber - Hepatosplenomegalie, Zustand nach Bauchspeicheldrüsenentzündung, und Hepatitis C (Organschäden durch Alkoholmissbrauch und Drogenabhängigkeit) arbeitsunfähig und in dauernder Berufsunfähigkeitspension.

Der BF erhielt vom Weißen Ring eine pauschalierte Entschädigungsleistung im Ausmaß von Euro 3.000,-, und wurde ihm eine Kostenübernahme für insgesamt 40 Therapiestunden zugesprochen. Seit 01.07.2017 bezieht der BF eine Heimopferrente in der Höhe von Euro 300,- monatlich.

Der BF wurde nachweislich zur mündlichen Verhandlung am 09.06.2020 geladen und wurde ihm die Ladung ordnungsgemäß durch persönliche Übernahme am 06.05.2020 zugestellt. Der Rückschein liegt im Verwaltungsakt auf.

2. Beweiswürdigung

Die Feststellungen zur Staatsbürgerschaft des BF und zur Antragseinbringung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Heimaufenthalt und den vom BF angegebenen Misshandlungen ergeben sich ebenfalls aus dem Akteninhalt samt Clearingberichten sowie den Mündelaktenteilen.

Die Feststellungen zu den Gesundheitsschädigungen und zur Arbeitsunfähigkeit ergeben sich aus den im Akt aufliegenden medizinischen Beweismitteln sowie dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 20.01.2017, welches basierend auf der persönlichen Untersuchung des BF - unter Zugrundelegung vorliegender medizinischer Beweismittel - erstellt wurde, sowie den diesbezüglichen Erörterungen des fachärztlichen Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung am 09.06.2020.

Wie die belangte Behörde sowohl im angefochtenen Bescheid als auch in der mündlichen Verhandlung korrekt darlegte, geht aus den im Verwaltungsakt aufliegenden Aktenteilen aus dem Pflegschaftsakt - welche bereits aus Zeiträumen vor Heimunterbringung datieren - hervor, dass der BF Verhaltensauffälligkeiten und psychische Beeinträchtigungen aufwies. Dem klinischen Befundbericht eines Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 03.12.1980 ist zu entnehmen, dass der BF auf Grund seines schwierigen und aggressiven Verhaltens bzw. Verhaltensauffälligkeiten an der Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters befundet wurde. Er habe eine massiv erhöhte Angstbereitschaft (Angst vor Krankheiten, Angst vor dem Verlust der Eltern, Mutter hat die Familie verlassen) sowie eine labile unstrukturierte Affektivität aufgewiesen, die von einer konfliktbeladenen Vater-Kind-Beziehung überlagert erschien. Zusammenfassend wurde festgestellt, dass beim BF eine neurotische Persönlichkeitsentwicklungsstörung mit neurotischer Angst sowie eine Früh- und Spätverwahrlosung vorgelegen ist.

Den Unterlagen ist auch zu entnehmen, dass aus den dargelegten Gründen aus fachärztlicher Sicht im Zusammenhang mit psychohygienischen, kinder- und sozialpsychiatrischen Erwägungen eine Heimunterbringung empfohlen wurde, und geht daher die Einwendung des BF in der Beschwerde - wonach die Feststellung der belangten Behörde betreffend den Grund für die Übernahme in Heimpflege nicht nachvollziehbar sei - ins Leere.

Zum Vorbringen des BF in der Beschwerde „Die Behörde gibt hier selbst an, dass als Grund für die Übernahme in Gemeindepflege „Erziehungsnotstand“ angegeben wurde. Ein Zusammenhang mit der schulischen Situation ist daraus keineswegs abzuleiten“ ist festzuhalten, dass den Unterlagen des Bezirksjugendamtes zum Überstellungsgrund (Abl. 92, Abl. 94) zu entnehmen ist: „(...) Frau H., verwitwet - ist die Lebensgefährtin des Kindesvaters und um die Kinder sehr bemüht. Im Rahmen der „Familiengemeinschaft“ bereitet C. „angeblich“ keine wesentlichen Erziehungsschwierigkeiten. Sehr massiv sind die Schwierigkeiten im Rahmen der Schulgemeinschaft, Klassenwechsel, Schulwechsel, Betreuung durch freiwillige Erziehungsberatung...all diese Aktivitäten haben leider keinen Erfolg gezeigt. (...) Aus dem beiliegenden Gutachten der Klinik XXXX , (Anm.: XXXX war der XXXX der o.a. Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters) dem Situationsbericht der Schule sind alle Schwierigkeiten zu erkennen. Schulleitung - und auch Schulinspektorat - sind gleichfalls der Meinung, daß dem Buben nur durch eine Heimweinweisung geholten werden kann.

Die vom BF vorgebrachten „inszenierten Kämpfen durch einen Erzieher mit der Aufforderung an die Kinder immer

härter zuzuschlagen“ konnten nicht objektiviert werden. Wie die belangte Behörde bereits im Bescheid feststellte und in der mündlichen Verhandlung nochmals bekräftigte, lässt sich dies den vorliegenden Beweismitteln nicht entnehmen und gibt es auch keine diesbezüglichen vergleichbaren Schilderungen anderer Heimkinder.

Das trifft auch auf das Vorbringen in der Beschwerde zu, wonach im Bescheid der belangten Behörde festgestellt hätte werden müssen, dass der BF zu Kämpfen mit anderen Heimkindern gezwungen worden sei.

Zu allfälligen sexuellen Übergriffen ist festzuhalten, dass diese Angaben des BF widersprüchlich sind. Einerseits hat der BF in seinem dem Verfahren zu Grunde liegenden Antrag angegeben, sexuelle Übergriffe habe es schon vor Heimunterbringung durch einen Fürsorger gegeben, der ihn auf den Schoß genommen und seine Hand gestreichelt habe, andererseits ist dem Clearing-Bericht die Angabe des BF zu entnehmen, sexuelle Übergriffe habe es nicht gegeben.

In der mündlichen Verhandlung brachte die Vertreterin ergänzend dazu vor, sexuelle Übergriffe konnten nicht festgestellt werden, da es nur den angeführten Hinweis im Antragsformblatt gäbe, weder aus dem Clearing-Bericht - welcher vor Antragstellung verfasst wurde - noch aus dem Pflegschaftsakt gibt es Hinweise oder Angaben zu sexuellem Missbrauch. Der BF hat auch während des Ermittlungsverfahrens bei der belangten Behörde kein Vorbringen zu sexuellen Übergriffen bzw. sexuellem Missbrauch erstattet.

In der Beschwerde wurde dazu vorgebracht, der BF habe sich durch den Vertreter der Fürsorge sexuell belästigt gefühlt bzw. habe er sich unwohl mit ihm gefühlt, weil ihn dieser auf seinen Schoß gesetzt und gestreichelt habe, und es habe sexuelle Anzüglichkeiten des Fürsorgebetreuers gegeben. Wie bereits oben in der Beweiswürdigung ausgeführt wurde, hat der BF im Zusammenhang mit der Antragstellung angegeben, der Fürsorger habe ihm die Hand gestreichelt. Konkrete Angaben zu sexuellem Missbrauch wurden auch in der Beschwerde nicht getätigt.

Der fachärztliche Sachverständige hat in der mündlichen Verhandlung ausführlich zu den Einwendungen des BF in der Beschwerde sein Gutachten betreffend Stellung genommen und die fachärztlichen Ausführungen seiner gutachterlichen Beurteilung vom 20.01.2017 bestätigt.

Der Sachverständige hat in seinem Gutachten festgehalten, dass es im Leben des BF zahlreiche Ereignisse gab, die bahnend für die Entwicklung einer schweren Persönlichkeitsstörung angesehen werden können. Es handelt sich im Wesentlichen dabei um ungünstige Sozialisierungsbedingungen durch das Verlassen werden durch die Mutter als Hauptbezugsperson, anschließend kinderreiche Familienverhältnisse sowie ein langandauernder Krankenhausaufenthalt, die letztendlich zu einem fünfmonatigen Heimaufenthalt geführt haben. Nach Heimentlassung folgte die Rückkehr ins Herkunftsmilieu mit Beginn einer kriminellen Laufbahn, jahrelangen Gefängnisstrafen und Entwicklung einer Drogenabhängigkeit. Aus fachärztlicher Sicht ist es unmöglich die einzelnen prägenden Ereignisse mit Sicherheit abzugrenzen und zu werten, wobei im Falle des BF - wie vom fachärztlichen Sachverständigen auch in der mündlichen Verhandlung ausgeführt - die Heimzeit im Vergleich zu den anderen psychischen Belastungen verhältnismäßig kurz ausfällt bzw. die vermuteten Auswirkungen des relativ kurzen Heimaufenthaltes des BF im Alter von zehn Jahren die entwickelte Persönlichkeitsstörung nicht beeinflusst haben.

Im Hinblick auf die beim BF vorliegenden Sozialisierungsbedingungen ist aus fachärztlicher Sicht davon auszugehen, dass es auch ohne Heimaufenthalt zur selben Entwicklung der Persönlichkeitsstörung mit den Folgeerkrankungen gekommen wäre.

Zur Berufsunfähigkeit hat der fachärztliche Sachverständige festgehalten, dass sich der BF auf Grund von Organschäden durch Alkoholmissbrauch und Drogenabhängigkeit in Invaliditätspension befindet. Als wesentlicher Einfluss auf die Berufslaufbahn müssen die schwere Persönlichkeitsstörung, die Suchterkrankung und Delinquenz gesehen werden. Die Annahme eines Zusammenhanges der Abhängigkeitserkrankung und des Heimaufenthaltes sind rein spekulativ.

Dies wird durch das im Verwaltungsakt aufliegende Ärztliche Gutachten zum Antrag auf Gewährung einer Invaliditätspension und Pflegegeldgewährung vom 02.02.2012 untermauert, in welchem unter „Hauptursache der Minderung der Erwerbsfähigkeit“ und „Ärztliche Beurteilung der Leistungsfähigkeit“ diagnostiziert ist:

„Dekompensierte Lebercirrhose u. stark vergrößerte Milz, Stark vergrößerte Milz u. Leber - Hepatosplenomegalie, Zustand nach Bauchspeicheldrüsenentzündung, Hepatitis C....bei Zustand nach chronisch erhöhtem Alkoholkonsum sowie Drogenanamnese (...).“

Betreffend den in der Beschwerde angeführten Kurzbrief von Dr. XXXX vom 30.03.2016, in welchem in Übereinstimmung mit den Angaben des Psychotherapeuten XXXX im Clearing Bericht eine Posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert wurde, führte der fachärztliche Amtssachverständige im Gutachten vom 20.01.2017 aus, anlässlich der Untersuchung des BF am 05.12.2016 gab es keine Hinweise auf eine Posttraumatische Belastungsstörung. Die Alkoholerkrankung mit massiven Organschäden samt der Opiatsubstitution in hoher Dosierung sowie langjährige Gefängnisstrafen haben keinen Eingang in die Beurteilung von Dr. XXXX gefunden. Ebenso erscheint aus fachärztlicher Sicht im Hinblick auf die Lebensgeschichte der Heimaufenthalt des BF in der Bedeutung für die psychische Entwicklung überbetont.

Diese Einschätzung wurde vom fachärztlichen Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung bekräftigt und ergänzend festgestellt, dass es für eine gutachterliche Beurteilung zweifellos notwendig sei, sämtliche biografische Daten im Kontext mit allfälligen Krankheiten zu diskutieren und nicht nur einzelne Lebensereignisse aufzugreifen. Eine Posttraumatische Belastungsstörung sei aus fachärztlicher Sicht nie zur Diskussion gestanden. Wie umfassend im Gutachten vom 20.01.2017 und in der mündlichen Verhandlung dargelegt, sind wesentliche frühkindliche Belastungen die Basis für eine schwerwiegende Persönlichkeitsstörung, die das Denken, Fühlen und Handeln maßgeblich beeinflussen, und sei eben im Kurzbrief von Dr. XXXX auf Lebensumstände die wesentlich für die fachärztlich festgestellte Persönlichkeitsstörung sind, gar nicht eingegangen worden.

Die im Rahmen der Beschwerde erhobenen Einwände waren nicht geeignet das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen nach Durchführung der mündlichen Verhandlung und eingehender Erörterung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des medizinischen Sachverständigengutachtens des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 20.01.2017 - ergänzt durch die in der mündlichen Verhandlung erstatteten medizinischen Ausführungen durch den fachärztliche Sachverständigen - und wird dieses daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 9d Abs. 1 VOG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht im Verfahren über Beschwerden in Rechtssachen in den Angelegenheiten des VOG durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört.

Somit liegt gegenständlich Senatszuständigkeit vor.

Zu Spruchpunkt A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Verbrechensopfergesetzes (VOG) lauten:

„Kreis der Anspruchsberechtigten gem. § 1 Abs. 1 VOG:

Österreichische Staatsbürger haben Anspruch auf Hilfe, wenn mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sie durch eine zum Entscheidungszeitpunkt mit einer mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohten rechtswidrigen und vorsätzlichen Handlung eine Körperverletzung oder eine Gesundheitsschädigung erlitten haben und ihnen dadurch Heilungskosten erwachsen sind oder ihre Erwerbsfähigkeit gemindert ist.

Hilfeleistungen gem. § 2 VOG:

1. Ersatz des Verdienst- oder Unterhaltsentganges

2. Heilfürsorge

a) Ärztliche Hilfe,

b) Heilmittel

c) Heilbehelfe

d) Anstaltspflege

e) Zahnbehandlung

f) Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit (§ 155 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes,BGBl. Nr. 189/1955 (...)(...)

7.

Pflegezulagen, Blindenzulagen; (...)

Ersatz des Verdienst- oder Unterhaltsentganges gem. § 3 VOG:

(1) Hilfe nach § 2 Z 1 ist monatlich jeweils in Höhe des Betrages zu erbringen, der dem Opfer durch die erlittene Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung (§ 1 Abs. 3) als Verdienst oder den Hinterbliebenen durch den Tod des Unterhaltspflichtigen als Unterhalt entgangen ist oder künftighin entgeht. Sie darf jedoch zusammen mit dem Einkommen nach Abs. 2 den Betrag von monatlich 2 068,78 Euro nicht überschreiten. Diese Grenze erhöht sich auf 2 963,23 Euro, sofern der Anspruchsberechtigte seinen Ehegatten überwiegend erhält. Die Grenze erhöht sich weiters um 217,07 Euro für jedes Kind (§ 1 Abs. 5). Für Witwen (Witwer) bildet der Betrag von 2 068,78 Euro die Einkommensgrenze. Die Grenze beträgt für Waisen bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 772,37 Euro, falls beide Elternteile verstorben sind 1 160,51 Euro und nach Vollendung des 24. Lebensjahres 1 372,14 Euro, falls beide Elternteile verstorben sind 2 068,78 Euro. Diese Beträge sind ab 1. Jänner 2002 und in der Folge mit Wirkung vom 1. Jänner eines jeden Jahres mit dem für den Bereich des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes festgesetzten Anpassungsfaktor zu vervielfachen. Die vervielfachten Beträge sind auf Beträge von vollen 10 Cent zu runden; hiebei sind Beträge unter 5 Cent zu vernachlässigen und Beträge von 5 Cent an auf 10 Cent zu ergänzen. Übersteigt die Hilfe nach § 2 Z 1 zusammen mit dem Einkommen nach Abs. 2 die Einkommensgrenze, so ist der Ersatz des Verdienst- oder Unterhaltsentganges um den die Einkommensgrenze übersteigenden Betrag zu kürzen.

(2) Als Einkommen gelten alle tatsächlich erzielten und erzielbaren Einkünfte in Geld oder Güterform einschließlich allfälliger Erträgnisse vom Vermögen, soweit sie ohne Schmälerung der Substanz erzielt werden können, sowie allfälliger Unterhaltsleistungen, soweit sie auf einer Verpflichtung beruhen. Außer Betracht bleiben bei der Feststellung des Einkommens Familienbeihilfen nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967, BGBl. Nr. 376, Leistungen der Sozialhilfe und der freien Wohlfahrtspflege sowie Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindenzulage und gleichartige Leistungen). Auf einer Verpflichtung beruhende Unterhaltsleistungen sind nicht anzurechnen, soweit sie nur wegen der Handlung im Sinne des § 1 Abs. 1 gewährt werden.

Heilfürsorge gem. § 4 VOG:

(1) Hilfe nach § 2 Z 2 ist nur für Körperverletzungen und Gesundheitsschädigungen im Sinne des § 1 Abs. 1 zu leisten. Opfer, die infolge einer Handlung im Sinne des § 1 Abs. 1 eine zumutbare Beschäftigung, die den krankenversicherungsrechtlichen Schutz gewährleistet, nicht mehr ausüben können, sowie Hinterbliebene (§ 1 Abs. 4) erhalten Heilfürsorge bei jeder Gesundheitsstörung.

(2) Die Hilfe nach § 2 Z 2 hat,

1.

wenn das Opfer oder der Hinterbliebene einer gesetzlichen Krankenversicherung unterliegt, freiwillig krankenversichert ist oder ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung besteht, der zuständige Träger der Krankenversicherung,

2.

sonst die Österreichische Gesundheitskasse zu erbringen. Die im § 2 Z 2 angeführten Leistungen gebühren in dem Umfang, in dem sie einem bei der Österreichischen Gesundheitskasse Pflichtversicherten auf Grund des Gesetzes und der Satzung zustehen.

Für Schädigungen im Sinne des § 1 Abs. 1 zu entrichtende gesetz- und satzungsmäßige Kostenbeteiligungen einschließlich Rezeptgebühren sind nach diesem Bundesgesetz zu übernehmen.

(2a) Eine Übernahme von Kosten nach Abs. 2 letzter Satz ist bis zu einem Rechnungsbetrag von 100 Euro pro Antragsteller in voller Höhe möglich, sofern der ursächliche Zusammenhang mit der Schädigung glaubhaft ist.

(3) Der Bund ersetzt dem im Abs. 2 Z 2 genannten Träger der Krankenversicherung die entstandenen Kosten, einem im

Abs. 2 Z 1 genannten Träger der Krankenversicherung die Kosten, die über den ihnen erwachsenden Kosten liegen, hätten sie die Leistungen auf Grund eines anderen Bundesgesetzes und der Satzung zu erbringen gehabt. Ferner ersetzt der Bund den Trägern der Krankenversicherung einen entsprechenden Anteil an den Verwaltungskosten.

(4) Haben Opfer oder Hinterbliebene die Kosten der Heilfürsorge selbst getragen, so sind ihnen diese Kosten in der Höhe zu ersetzen, die dem Bund erwachsen wären, wenn die Heilfürsorge durch den Träger der Krankenversicherung auf Grund dieses Bundesgesetzes erbracht worden wäre.

(5) Erbringt der Träger der Krankenversicherung auf Grund der Satzung dem Opfer oder dem Hinterbliebenen einen Kostenzuschuß für psychotherapeutische Krankenbehandlung infolge einer Handlung im Sinne des § 1 Abs. 1, so sind die Kosten für die vom Träger der Krankenversicherung bewilligte Anzahl der Sitzungen, die das Opfer oder der Hinterbliebene selbst zu tragen hat, bis zur Höhe des dreifachen Betrages des Kostenzuschusses des Trägers der Krankenversicherung zu übernehmen. Sobald feststeht, dass der Träger der Krankenversicherung einen Kostenzuschuss erbringt, kann vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auch eine Direktabrechnung der Kosten mit dem Psychotherapeuten unter Bevorschussung des Kostenzuschusses des Trägers der Krankenversicherung vorgenommen werden, in diesem Fall ist der geleistete Kostenzuschuss vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen zu vereinnahmen. Eine Kostenübernahme bis zum angeführten Höchstausmaß erfolgt auch, sofern der Träger der Krankenversicherung Kosten im Rahmen der Wahlarzthilfe erstattet. (...)

Pflegezulagen und Blindenzulagen gem. § 6 VOG:
Ist ein Opfer infolge einer Handlung im Sinne des § 1 Abs. 1 so hilflos, dass es für lebenswichtige Verrichtungen der Hilfe einer anderen Person bedarf, so ist ihm nach Maßgabe des § 18 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 eine Pflegezulage zu gewähren. Ist ein Opfer infolge einer Handlung im Sinne des § 1 Abs. 1 erblindet, so ist ihm nach Maßgabe des § 19 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 eine Blindenzulage zu gewähren. Hiebei ist eine Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 einer Dienstbeschädigung im Sinne des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 gleichzuhalten. (...)."

Das VOG knüpft den Anspruch des Geschädigten an das Vorliegen einer zumindest bedingten vorsätzlichen Handlung iSd § 1 Abs. 1 VOG 1972. Eine ausreichende Wahrscheinlichkeit iSd § 1 Abs. 1 VOG 1972 ist erst gegeben, wenn erheblich mehr für als gegen das Vorliegen einer Vorsatztat spricht (vgl. VwGH 21.11.2013, 2011/11/0205 mit Verweis auf VwGH vom 26.04.2013, Zl. 2012/11/0001; VwGH vom 6. März 2014, 2013/11/0219).

Wie der Verwaltungsgerichtshof in ständiger Rechtsprechung (vgl. etwa die hg. Erkenntnisse vom 23.5. 2002, Zl. 99/09/0013 und vom 26.01.2012, Zl. 2011/09/0113) dargelegt hat, ist bei der Kausalitätsbeurteilung im Bereich der Sozialentschädigungsgesetze von der Theorie der "wesentlichen Bedingung" auszugehen. Danach ist es für eine solche Bedingtheit - dann, wenn die festgestellte Gesundheitsschädigung auf mehrere Ursachen, darunter auch ein vom Gesetz erfasstes schädigendes Ereignis zurückgehen könnte - erforderlich, dass das in Betracht kommende schädigende Ereignis eine wesentliche Ursache der Schädigung ist. Dies ist das Ereignis dann, wenn es nicht im Hinblick auf andere mitwirkende Ursachen erheblich in den Hintergrund tritt. Nur jene Bedingung, ohne deren Mitwirkung der Erfolg überhaupt nicht oder nur zu einem erheblich anderen Zeitpunkt oder nur in geringerem Umfang eingetreten wäre, ist wesentliche Bedingung. Die Beurteilung der Wesentlichkeit einer Bedingung (mittels der genannten Theorie) ist keine Sachverhalts-, sondern eine Rechtsfrage. Die Zurechnung ist im Wesentlichen davon abhängig, dass die aus dem geschützten Bereich stammende Ursache zu einer Verfrühung oder Erschwerung des Schadens führte. (VwGH vom 26.01.2012, Zl. 2011/09/0113 zu § 2 HVG).

Für die Auslegung des Begriffes "wahrscheinlich" ist der allgemeine Sprachgebrauch maßgebend. Wahrscheinlichkeit ist gegeben, wenn nach der geltenden ärztlich wissenschaftlichen Lehrmeinung erheblich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht (vgl. VwGH 21.11.2013, 2011/11/0205).

Zur Frage des Verdienstentganges ist zu klären, ob sich die zugrunde gelegte, kausal auf die Verbrechen iSd § 1 Abs. 1 VOG zurückgeführte Gesundheitsschädigung derart ausgewirkt hat, dass diese wahrscheinlich dazu beigetragen hat, dass der BF einen Verdienstentgang erlitten hat, wobei auch hier auf die Theorie der wesentlichen Bedingung Bedacht zu nehmen ist. Nur jene Bedingung, ohne deren Mitwirkung der Erfolg überhaupt nicht oder nur zu einem erheblich anderen Zeitpunkt oder nur im geringeren Umfang eingetreten wäre, ist wesentliche Bedingung. Die Erwerbsfähigkeit

eines Menschen ist nämlich seine Fähigkeit, unter Ausnützung der Arbeitsmöglichkeiten, die sich nach seinen gesamten Kenntnissen sowie körperlichen und geistigen Fähigkeiten auf dem ganzen Gebiet des Erwerbslebens bieten, einen Erwerb zu verschaffen (vgl. VwGFI 20.11.2006, 2005/09/0138).

Wie bereits in der Beweiswürdigung umfassend ausgeführt sind die beim BF vorliegenden Gesundheitsschädigungen Dissoziale Persönlichkeitsstörung und Polytoxikomanie nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit verbrechenskausal auf die physischen Gewaltanwendungen im Heim zurückzuführen.

Eine Kausalität zwischen den Gesundheitsschädigungen und dem Missbrauch im Sinne der Theorie der wesentlichen Bedingung liegt nicht vor, und hat der Missbrauch nicht als wesentliche Ursache zum derzeitigen Leidenszustand beigetragen.

Die beim BF vorliegenden akausalen Gesundheitsschädigungen Leberzirrhose - Organschäden durch Alkoholmissbrauch und Drogenabhängigkeit - haben zur Arbeitsunfähigkeit bzw. Berufsunfähigkeitspension geführt.

Aus den dargelegten Gründen sind die Voraussetzungen für die Gewährung der beantragten Hilfeleistungen nach dem Verbrechensopfergesetz daher nicht gegeben.

Wie ebenfalls bereits dargelegt, ist es auch nach Erörterung des medizinischen Sachverständigengutachtens und Befragung der Vertreterin der belangten Behörde in der mündlichen Verhandlung zu keinen abweichenden Ermittlungsergebnissen gekommen. In der Beschwerde wurde kein substantiiertes Vorbringen erstattet und wurden keine neuen Beweismittel vorgelegt, die Gegenteiliges belegen könnten.

Der BF ist dem Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Sohin war spruchgemäß zu entscheiden und der gegenständliche Antrag auf Hilfeleistungen nach dem Verbrechensopfergesetz abzuweisen.

Durchführung einer mündlichen Verhandlung:

Die entsprechenden Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes (AVG) lauten:

Versäumt derjenige, über dessen Antrag das Verfahren eingeleitet wurde die Verhandlung, so kann sie gemäß§ 42 Abs. 4 AVG entweder in seiner Abwesenheit durchgeführt oder auf seine Kosten auf einen anderen Termin verlegt werden.

Die Durchführung einer Verhandlung in Abwesenheit des Antragstellers darf nur erfolgen, wenn sie gem.§ 41 Abs. 2 AVG in der Kundmachung angedroht wurde.

Die Behörde wird die Verhandlung insbesondere dann in Abwesenheit durchführen, wenn sie meint, dass dessen Anwesenheit zur Klärung des Sachverhaltes nicht notwendig ist (vgl. Hengstschläger-Leeb, AVG, Manz Kommentar, 2. Teilband, zu § 42 Abs. 4, S. 426 Rz 63-64).

Das Nichterscheinen einer Partei trotz ordnungsgemäßer Ladung hindert die Durchführung der Verhandlung nicht (vgl. § 17 VwGVG 2014 iVm § 42 Abs. 4 AVG). Voraussetzung für die Durchführung der mündlichen Verhandlung der Partei ist eine "ordnungsgemäße Ladung" (vgl. VwGH vom 24.10.2018, Zl. Ra 2016/04/0040).

Wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt, hat der BF – der die mündliche Verhandlung versäumt hat – einen Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung gestellt und wurde er ordnungsgemäß zur Verhandlung am 09.06.2020 geladen. Die Durchführung einer Verhandlung in Abwesenheit wurde in der Ladung angedroht.

In der mündlichen Verhandlung wurden die Vertreterin der belangten Behörde und der fachärztliche Sachverständige eingehend zu den Einwendungen des BF in der Beschwerde befragt. Weder in der Beschwerde noch in der mündlichen Verhandlung sind neue Sachverhaltselemente hervorgetreten bzw. hat der BF kein substantiiertes Vorbringen erstattet. Auch wurden keine Beweismittel vorgelegt, welche zu einem gegenteiligen Ergebnis führen könnten. Der Sachverhalt ist somit als geklärt anzusehen, weshalb aus Sicht des erkennenden Senates keinerlei Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine Entscheidung nicht nach Durchführung der Verhandlung in Abwesenheit des BF ergehen konnte.

Zur Mitwirkungspflicht des BF vertritt der VwGH die Auffassung, dass Parteien die Pflicht haben, an der Ermittlung des Sachverhaltes mitzuwirken (vgl. VwGH vom 27.6.1997, 96/19/0256; vom 13.12.2000, 2000/04/0128; vom 3.9.2000, 2001/09/0018).

Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

Gmäß § 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. Dieser 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 eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine o

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at