jusline®
»» Recht. Schnell

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

# TE Bvwg Beschluss 2021/3/9 W265 2236613-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 09.03.2021

**Entscheidungsdatum**

09.03.2021

**Norm**

B-VG Art133 Abs4
VOG §1
VOG §10
VOG §3
VwGVG §28 Abs3 Satz2

**Spruch**

W265 2236613-1/5E

BESCHLUSS

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Karin GASTINGER, MAS sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch Rechtsanwalt Mag. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 09.09.2020, betreffend die Abweisung des Antrages auf Hilfeleistung nach dem Verbrechensopfergesetz (VOG) in Form von Ersatz des Verdienstentganges, beschlossen:

A)

In Erledigung der Beschwerde wird der angefochtene Bescheid aufgehoben und die Angelegenheit gemäß § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheids an das Sozialministeriumservice zurückverwiesen.

B)

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

**Text**

Begründung:

I. VERFAHRENSGANG

Der Beschwerdeführer stellte am 09.11.2018 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden auch als belangte Behörde bezeichnet), einen Antrag auf Ersatz des Verdienstentganges nach dem VOG und gab dazu an, aufgrund von Anus- und

Peniskarzinomen, die infolge einer wissentlichen/absichtlichen HIV-Infektion entstanden seien, arbeitsunfähig zu sein. Der Beschwerdeführer legte ein Konvolut an medizinischen Unterlagen vor, in denen ihm insbesondere eine posttraumatische Belastungsstörung, eine hochgradige depressive Episode, Carcinoma in situ des Penis, Carcinoma in situ des Anus und eine HIV-Infektion Stadium CDCA2 diagnostiziert wurden.

Die belangte Behörde holte in der Folge Unterlagen und Informationen zur beruflichen Laufbahn und zum Werdegang des Beschwerdeführers, seiner Krankengeschichte, ihm zuerkannten Leistungen und zum durchgeführten Strafverfahren ein.

Mit Urteil des Landesgerichtes XXXX vom 04.11.2011, Zl. XXXX , wurde XXXX wegen der Verbrechen der Körperverletzung mit schweren Dauerfolgen nach §§ 83 Abs. 1, 85 Z 3 StGB sowie der Vergehen der vorsätzlichen Gefährdung von Menschen durch übertragbare Krankheiten nach § 178 StGB zu einer Freiheitsstrafe von drei Jahren verurteilt. Dieser Verurteilung lag zugrunde, dass er unter anderem den Beschwerdeführer durch ungeschützten Geschlechtsverkehr in Kenntnis seiner HIV-Infektion in der Nacht von 28.11.2009 auf den 29.11.2009 am Körper verletzt hat, wobei die Tat für immer ein schweres Leiden, nämlich eine nachhaltige unbehandelbare Beeinträchtigung des Immunsystems in Form einer HIV-Infektion, zur Folge hatte.

In einem Vorverfahren wurde dem Beschwerdeführer mit Bescheid der belangten Behörde vom 06.03.2013 gemäß § 1 Abs. 1 und Abs. 6 sowie § 6a VOG aufgrund der bei der Schädigung in der Nacht von 28.11 auf 29.11.2009 erlittenen Körperverletzung mit schweren Dauerfolgen eine Pauschalentschädigung für Schmerzengeld als einmalige Geldleistung in Höhe von 5.000 Euro bewilligt.

Von der belangten Behörde wurden in weiterer Folge ein dermatologisch-venerologisches und ein nervenfachärztliches Sachverständigengutachten eingeholt.

In dem auf der Aktenlage basierenden Gutachten eines Facharztes für Dermatologie und Venerologie vom 20.01.2019 wurde im Wesentlichen ausgeführt, die (dermatologisch-venerologischen) Gesundheitsschädigungen seien nicht mit Wahrscheinlichkeit kausal auf das Verbrechen (vorsätzliche HIV-Infektion) zurückzuführen, da die Carcinome auf eine HPV-Infektion zurückzuführen seien. Der Zeitpunkt der HPV-Infektion sei nicht eruierbar. Bei den Veränderungen am Penis und im Analbereich handle es sich um ein sogenannten Carcinoma in situ, also oberflächliche Veränderungen, bei denen die Basalmembran nicht von bösartigen Zellen durchwachsen sei. Eine HPV-Infektion könne nach Monaten bis Jahren zu solchen Veränderungen führen. Der Lebensstil und das Sexualverhalten seien mitverantwortlich, sich mit diesem Virus zu infizieren. Das Verbrechen habe die Gesundheitsschädigung auch nicht mit Wahrscheinlichkeit zu einem erheblich früheren Zeitpunkt ausgelöst, da bei einer HPV-Infektion maligne Veränderungen in annähernd der gleichen Zeit bei allen Personen entstehen würden, unabhängig davon, ob diese HIV-positiv oder -negativ seien. Das Verbrechen habe die Gesundheitsschädigung auch nicht verschlimmert. Es liege keine Arbeitsunfähigkeit vor.

In dem auf der Aktenlage basierenden Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie vom 16.02.2019 wurde im Wesentlichen ausgeführt, die psychischen Gesundheitsschädigungen hätten eine akausale Genese. Auch die Erkrankung ADHS habe eine akausale Genese. Die Diagnose ADHS dürfe gestellt werden, wenn die charakteristischen Störungen in der Kindheit begonnen haben. Der Beschwerdeführer erfülle laut Anamnese diese diagnostischen Kriterien. Zur Diagnose einer ängstlich-depressiven Störung gemischt, die sich in den Aktenunterlagen finde, würden die diagnostisch relevanten Symptome fehlen. Diese Gesundheitsschädigung entstehe laut Literatur multikausal und sei durch genetische Störungen im Hirnstoffwechsel bedingt, wobei auch krisenhafte Lebensereignisse bei bestehender Prädisposition zu dieser Erkrankung führen können. Zudem sei der Beginn der ängstlich-depressiven Störung ist nicht eruierbar und könne nicht in kausalen Zusammenhang mit der HIV-Infektion gebracht werden. Für die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung würden in den gesichteten medizinischen Befunden die charakteristischen, für die Diagnose obligaten Symptome fehlen: Intrusionen, Hyperarousal und Vermeidung. Zudem sei der Beginn dieser Störung nicht feststellbar. Als diagnostische Leitlinie gelte, dass dieses Krankheitsbild dann diagnostiziert werden kann, wenn es innerhalb von sechs Monaten nach einem traumatisierenden Ereignis von außergewöhnlicher Schwere aufgetreten ist. Es bestehe kein kausaler Zusammenhang zwischen dem Verbrechen und den festgestellten Gesundheitsschädigungen. Eine Arbeitsunfähigkeit liege nicht vor.

Mit Schreiben vom 11.04.2019 brachte die belangte Behörde die Sachverständigengutachten dem Beschwerdeführer in Wahrung des Parteiengehörs zur Kenntnis und räumte ihm die Möglichkeit einer Stellungnahme zu den bisherigen Ermittlungsergebnissen ein.

Mit Schreiben vom 31.05.2019, eingelangt am 03.06.2019, gab der Beschwerdeführer durch seine anwaltliche Vertretung eine Stellungnahme ab. Zur Arbeitsunfähigkeit führte der Beschwerdeführer aus, dass er sowohl von der deutschen Rentenversicherung als auch von der österreichischen Pensionsversicherungsanstalt als derzeit arbeitsunfähig angesehen werde. Auch die österreichische Pensionsversicherungsanstalt habe mit Bescheid vom 06.12.2018 ausgesprochen, dass zwar keine dauerhafte Invalidität vorliege, jedoch eine vorübergehende Invalidität im Ausmaß von voraussichtlich mindestens sechs Monaten und der weitere Krankheitsverlauf abzuwarten sei. Die von der belangten Behörde beigezogenen Sachverständigen würden sohin eine Meinung vertreten, die nicht mit den von den Pensionsversicherungsanstalten beigezogenen Sachverständigen übereinstimme. Die beiden Gutachter der belangten Behörde hätten ihr Gutachten aufgrund der Aktenlage erstattet, demgegenüber habe bei den Begutachtungen durch die Pensionsversicherungsanstalt eine persönliche Befundaufnahme stattgefunden. Diese Gutachter hätten sich folglich einen persönlichen Eindruck vom Beschwerdeführer verschaffen können.

Zum Kausalzusammenhang der Erkrankungen mit dem Verbrechen führte der Beschwerdeführer zusammengefasst aus, dass die Ansicht der psychiatrischen Sachverständigen, dass die diagnostizierte ängstlich-depressive Störung und die posttraumatische Belastungsstörung in keinem kausalem Zusammenhang mit dem Verbrechen stehen, absolut nicht nachvollziehbar sei. Abgesehen von der allgemeinen Lebenserfahrung, die nahelege, dass eine HIV-Infektion, die noch dazu durch ein Verbrechen stattgefunden habe, ein dramatisches Erlebnis sei, insbesondere, wenn sich daraus dann auch noch schwerwiegende lebensbedrohliche Folgeerkrankungen entwickeln, werde auch durch die behandelnden Ärzte klar und deutlich bestätigt. Insbesondere werde hier auf das ärztliche Attest von Dr. XXXX vom 08.05.2019 verwiesen. Die psychische Belastung des Beschwerdeführers werde dann auch noch erschwert durch die quälenden Folgeerkrankungen, die chirurgisch behandelt werden müssten und erhebliche Zukunftsängste auslösen würden. Dazu verwies der Beschwerdeführer auf einen weiteren Befundbericht vom 23.07.2018, wonach all dies zu einer nachvollziehbaren und ausgeprägten Angststörung bei posttraumatischer Belastungsstörung in Folge der multiplen Traumatisierungen der letzten Jahre geführt habe. Somit sei die Ansicht der Aktengutachterin völlig widerlegt und auch nicht nachvollziehbar.

Auch die Ansicht des dermatologisch-venerologischen Sachverständigen, wonach die bestehenden Carcinome nicht auf die HIV-Infektion zurückzuführen seien und sohin vom Verbrechen unabhängig seien, sei nicht zu teilen. Die behandelnden Ärzte würden einen völlig anderen Standpunkt vertreten, der medizinisch auch begründet sei, wozu auf eine ärztliche Stellungnahme vom 25.04.2019 verwiesen werde. Zunächst sei festzuhalten, dass die HPV-Infektion nicht vor der HIV-Infektion diagnostiziert worden sei. Zwar sei die Entstehung der Carcinoma des Anus und Penis auf dem Boden der HPV-Infektion zu sehen, die Wahrscheinlichkeit, eine HPV-assoziierte Erkrankung zu erleiden, sie bei Menschen mit HIV-Infektion jedoch erhöht. Aufgrund der mutwilligen Infektion des Beschwerdeführers mit dem HI-Virus sei aufgrund des gleichen Übertragungsweges sehr wahrscheinlich auch die Infektion mit dem HPV-Virus anzunehmen. Es sei auch unstrittig, dass Neoplasien und Analkarzinome bei HIV-Infizierten deutlich häufiger finden würden als in der Allgemeinbevölkerung. Die HIV-Infektion sei mit hoher Wahrscheinlichkeit ein begünstigender Faktor in der Entstehung HPV-assoziiertes Läsionen. Die Meinung des Aktengutachters sei durch die zahlreichen Stellungnahmen der behandelnden Ärzte und auch der Wissenschaft widerlegt. Mit der Stellungnahme wurden medizinische Befunde vorgelegt.

In weitere Folge reichte der Beschwerdeführer weitere medizinische Befunde nach.

Die belangte Behörde ersuchte in der Folge die befassten Sachverständigen um Stellungnahmen zu den vorgebrachten Einwendungen und vorgelegten Befunden.

In der Stellungnahme des dermatologisch-venerologischen Sachverständigen vom 10.11.2019 wurde im Wesentlichen ausgeführt, es sei nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit von einer gleichzeitigen Infektion mit HIV und HPV auszugehen. Zudem könne die mögliche HPV-Infektion am äußeren Genitale keinesfalls durch den rezeptiven Analverkehr stattgefunden haben. Die HPV-Infektion könne durchaus auch später erfolgt sein, ein genauer Zeitpunkt ist nicht feststellbar. Zu nachgereichten Befunden sei festzuhalten, dass kein invasives Karzinom vorliege, die Viruslast sei zurzeit unter Behandlung gering und der Immunstatus werde als gut bezeichnet. Es könne zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit eine eindeutige Aussage bezüglich der Prognose des weiteren Krankheitsverlaufes getroffen werden (ob eine Besserung oder eine Verschlechterung in naher Zukunft eintreten werde). Insgesamt seien die Einwendungen nicht geeignet, das Begutachtungsergebnis zu entkräften. Dieses werde daher auch weiterhin aufrechterhalten.

In der Stellungnahme der psychiatrisch-neurologischen Sachverständigen vom 09.01.2020 wurde im Wesentlichen ausgeführt, lediglich der Befund des XXXX -Krankenhauses vom 10.09.2019 beinhalte einen vollständigen psychopathologischen Status. Dort finde sich ein normaler psychischer Befund, ohne Beschreibung einer krankhaften Symptomatik. Im Hinblick auf den erhobenen psychopathologischen Status seien die Diagnosen einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) vom gemischt depressiven und ängstlichen Typ nicht nachvollziehbar und nicht schlüssig. Zudem sei die Diagnose einer PTBS vom gemischt depressiven und ängstlichen Verlaufstyp der ICD-10-Codierung fremd. Aus den anderen Befunden ergebe sich keine klare Beschreibung von Symptomen bzw. Symptomenkomplexen als Grundlage für die gestellten Diagnosen. Die vorgenommene psychometrische Begutachtung, festgehalten im Bericht des XXXX -Krankenhauses vom 02.10.2019, sei mit Selbstbeurteilungsinstrumenten erfolgt. Die verwendeten Verfahren würden zum Teil Merkmale messen, die auf Angaben des Untersuchten basieren oder Ergebnisse in Abhängigkeit von der Mitarbeit des Untersuchten anzeigen. Diese Untersuchungsmethoden könnten nicht einwandfrei als reliabel und objektiv bezeichnet werden.

Die Einwendungen würden sich auf Stellungnahmen der behandelnden Psychiaterin und eines Allgemeinmediziners berufen, welche die Kausalität der psychiatrischen Störungen mit dem Verbrechen als nachvollziehbar erachten und welche die wiederholten Operationen und die Haftentlassung des Täters als Retraumatisierung im Sinne multipler Traumatisierungen als kausal für den Leidenszustand des Beschwerdeführers, schon aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung, sehen. Dazu sei festzuhalten, dass die gutachterliche Kausalitätsbewertung, im gegenständlichen Fall der Traumafolgestörung, sich auf die festgelegten diagnostischen Kriterien (ICD-10) und die Empfehlungen der wissenschaftlichen Literatur und nicht auf die allgemeine Lebenserfahrung stütze. Der vorgelegten medizinischen Dokumentation habe der für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung zwingend erforderliche Symptomenkomplex mit vegetativem Hyperarousal, Vermeidungsverhalten und dissoziativen Zuständen im Sinne von Flashbacks entnommen werden können. Der festgestellte häufige Wohnortwechsel gehöre zu den Lebensumständen, und könne nicht als ein psychiatrisches Symptom im Sinne eines Vermeidungsverhaltens bei PTBS verstanden werden. Zudem sei der Beginn dieser Störung nicht feststellbar. Prinzipiell sei zur Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung anzumerken, dass diese Störung in der Regel innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten ab der Erstmanifestation abklinge. Es gebe auch chronische Verläufe und in Einzelfällen ein verzögertes Auftreten der Störung mehrere Monate nach der Traumatisierung, nicht aber Jahre. Wenn die Störung chronisch fortbestehe, müsse die Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F 62.0) vergeben werden. Beim Beschwerdeführer sei diese Diagnose nicht gestellt worden.

Die Diagnose einer Somatisierungsstörung sei im Befund nicht näher anhand der Symptomatik erläutert und begründet worden. Eine ängstlich-depressive Störung entstehe laut Literatur multikausal. Zudem würden sich in den vorgelegten Befunden die pathognomonischen Symptome einer depressiven Störung nicht finden. Diese werde lediglich anhand der angegebenen Beschwerden, ohne Kenntlichmachung der für eine ängstlich-depressive Störung im ICD-10-Katalog geforderten Symptome, als Diagnose gestellt. Bei depressiven Perioden, im ICD-10 verschlüsselt als rezidivierende depressive Episoden F 33, handle es sich um eine eigenständige Erkrankung, welche in der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht enthalten sei. Weder im Längs- noch im Querschnitt habe ein Symptomkomplex, rezidivierender depressiver Störung entsprechend, diagnostiziert werden können. Eine subdepressive Stimmung finde sich als Symptom in mehreren Krankheitsbildern und könne nicht als einziges Symptom für die Diagnose einer depressiven Episode herangezogen werden. Die vorgebrachten Einwendungen, ärztlichen Atteste und Befunde hätten keinen Einfluss auf eine andere Kausalitätsbewertung. Die Schlussfolgerungen des Gutachtens vom 16.02.2019 würden vollinhaltlich aufrechterhalten.

Nach Vorlage weiterer medizinischer Befunde durch den Beschwerdeführer ersuchte die belangte Behörde die psychiatrisch-neurologische Sachverständige um eine weitere gutachterliche Stellungnahme.

In ihrer Stellungnahme vom 27.02.2020 führte die Sachverständige aus, die im neuropsychologischen Gutachten vom 14.10.2019 festgestellte Persönlichkeitsakzentuierung sei akausaler Genese. Zum psychiatrischen Sachverständigengutachten vom 16.10.2019 führte die Sachverständige aus, bei den angeführten, vom Untersuchten angegebenen Störungen handle es sich um Beschwerden (subjektive Empfindungen) und nicht um klinisch festgestellte Symptome (objektiv erhebbar). Insbesondere sei in diesem Gutachten kein Nachweis einer dissozialen Symptomatik oder eines mit dem Trauma verbundenen Vermeidungsverhaltens (festgehalten Vermeidungswahn, was diagnostisch an eine psychotische Störung denken lässt) erbracht worden. Von den für die Diagnose einer

posttraumatischen Belastungsstörung nach DSM V obligaten Merkmalen finde sich auf der Befundebene keines erfüllt. Dem Gutachten sei nicht zu entnehmen, ob der Untersuchte beim Erzählen vom gegenständlichen Ereignis ins Nacherleben gerate. Zudem seien in der Untersuchungssituation keine unangemessene Erregung oder eine erhöhte Sympathikotonus-Reaktion dokumentiert worden. Genauso seien die übrigen Kriterien negative Veränderung von Kognitionen und Stimmung in der gutachterlichen Bewertung nicht in Zusammenhang mit dem traumatischen Ereignis gebracht worden. Somit sei die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung durch nichts begründet. Die diagnostizierte Persönlichkeitsakzentuierung, rezidivierende depressive Störung, ADHS sowie Angst und Depression gemischt seien akausaler Genese. Der erhobene Konsum von illegalen Substanzen (Drogen, Kokain und Ecstasy) sei keiner gutachterlichen Bewertung unterzogen worden. Dem Ergänzungsgutachten vom 04.12.2019 seien keine neuen Befunde oder Diagnosen zu entnehmen. Aus den eingesehenen Gutachten würden sich keine von den Vorgutachten der Sachverständigen abweichenden Schlussfolgerungen oder Bewertungen ergeben.

Nach Vorlage weiterer medizinischer Befunde durch den Beschwerdeführer ersuchte die belangte Behörde die psychiatrisch-neurologische Sachverständige noch einmal um gutachterliche Stellungnahme.

In ihrer Stellungnahme vom 23.07.2020 führte die Sachverständige aus, dass sich aus den vorgelegten Befunden und Bestätigungen keine Änderungen der in den Vorgutachten gestellten Diagnosen und keine Änderung der Kausalität ergebe.

Mit angefochtenem Bescheid vom 09.09.2020 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers vom 09.11.2018 auf Ersatz des Verdienstentganges nach dem VOG für die Schädigung in der Nacht von 28.11. auf 29.11.2009 gemäß § 1 Abs. 1, 3 und 6, § 3 Abs. 1 und § 10 Abs. 1 VOG ab.

Begründend wurde im Wesentlichen ausgeführt, der Beschwerdeführer sei in der Nacht vom 28.11. auf 29.11.2009 durch ungeschützten Geschlechtsverkehr mit dem HIV-positiven XXXX mit dem HI-Virus infiziert worden. XXXX sei rechtskräftig strafgerichtlich verurteilt und dem Beschwerdeführer sei mit Bescheid der belangten Behörde vom 06.03.2013 aufgrund der erlittenen Körperverletzung mit schweren Dauerfolgen eine Pauschalentschädigung für Schmerzengeld in Höhe von 5.000 Euro bewilligt worden. Der Beschwerdeführer habe sich ab 27.09.2018 im Krankenstand befunden und von 08.11.2018 bis 01.03.2019 Krankengeld bezogen. Sein Antrag auf Gewährung einer Invaliditätspension sein mit Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt vom 06.12.2018 abgelehnt worden, weil Invalidität nicht dauerhaft vorliege. Mit Rentenbescheid der deutschen Rentenversicherung XXXX vom 14.12.2018 sei ihm eine bis 31.12.2020 befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 01.03.2019 in Höhe von 56,05 Euro monatlich bewilligt worden.

Nach Wiedergabe der dermatologisch-venerologischen und nervenfachärztlichen Sachverständigengutachten sowie der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahmen wurde ausgeführt, im Ergebnis seien die vom Beschwerdeführer vorgelegten oder von der Behörde eingeholten Unterlagen und Befunde weder dem Sachverständigen auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten noch hätten sie sonst Zweifel an der Richtigkeit und Schlüssigkeit des Gutachtens gehegt. Ein Kausalzusammenhang der Anus- und Peniskarzinome bzw. der psychischen Leiden mit dem Verbrechen vom 28. bzw. 29.11.2009 habe nicht mit der für das VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden können. Zum Einwand, sowohl die Pensionsversicherungsanstalt als auch die deutsche Rentenversicherung hätten die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers bestätigt, wurde ausgeführt, dass Gegenstand der dortigen fachärztlichen Beurteilungen jeweils die Art und das Ausmaß der Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit gewesen sei. Eine Auseinandersetzung mit möglichen Ursachen für die Gesundheitsschädigung sei nicht erfolgt. Gutachten der Pensionsversicherungsanstalt würden nach ständiger Rechtsprechung auf andere Anspruchsvoraussetzungen abzielen und nicht die Kriterien eines im Rahmen eines Verfahrens nach dem VOG eingeholten Gutachtens erfüllen. Mangels kausaler Gesundheitsschädigung könne auch keine kausale Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden. Es gebe auch keinen Hinweis für die Annahme, kausale Gesundheitsschädigungen hätten einen kontinuierlichen Berufsverlauf negativ beeinflusst.

Der Beschwerdeführer erhob gegen diesen Bescheid mit Schriftsatz seiner anwaltlichen Vertretung vom 22.10.2020, eingelangt am 23.10.2020, fristgerecht Beschwerde. Darin wurde im Wesentlichen vorgebracht, die belangte Behörde stütze sich in ihren Ausführungen gänzlich auf die beiden eingeholten Aktengutachten. Die beiden Gutachter hätten den Beschwerdeführer nie gesehen und diesen nie untersucht. Vor allem das nervenfachärztliche Gutachten sei gänzlich unschlüssig geblieben. Die Sachverständige behaupte, die durch das XXXX -Krankenhaus verwendeten

Fragebögen seien als Selbstbeurteilungsinstrumente nicht reliabel und objektiv. Derzeit gebe es jedoch keine objektivere Möglichkeit zur Messung einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Würde man der Argumentation der Sachverständigen folgen, könnte eine PTBS gar nicht objektiv festgestellt werden. Die verwendeten Tests seien in Forschung und Diagnostik weit verbreitet und würden als qualitativ hochwertig gelten. Zudem befinde sich der Beschwerdeführer schon seit mehreren Jahren in Behandlung des XXXX -Krankenhauses. Die Sachverständige vermeine, aufgrund des Aktenstudiums die jahrelangen Erfahrungen der behandelnden Ärzte widerlegen zu können. Zudem sei eine chronisch fortbestehende PTBS entgegen der Behauptung der Sachverständigen nicht automatisch als Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung zu diagnostizieren.

Die Sachverständige behaupte auch mehrmals, dass die obligaten Symptome Intrusion, Hyperarousal und Vermeidung beim Beschwerdeführer fehlen würden. Tatsächlich gründe sich die Kernsymptomatik einer PTBS nach ICD-10 auf Kernsymptome plus/minus zwei weitere Begleitsymptome. Intrusion (Nacherleben), Vermeidung, und Hyperarousal könnten zudem auf viele Arten auftreten. Aus den ICD-10-Kriterien ergebe sich, dass Flashbacks entgegen dem Gutachten für die Diagnose einer PTBS nicht notwendig seien. Vielmehr könne dieses Kriterium auch durch sich wiederholende Träume oder durch innere Bedrängnis in der Belastung ähnelnden Situation erfüllt werden. Die HIV- und HPV-Infektion des Beschwerdeführers sei lebendbedrohlich. Zweifellos stelle diese ein Ereignis katastrophalen Ausmaßes dar. Er leide zumindest an sich wiederholenden Träumen, und vermeide Umstände, die der Belastung ähneln. Er sei sogar ins Ausland gezogen, da er in Österreich nicht mehr leben habe können. Zudem leide er noch zumindest an Schlaf- und Konzentrationsstörungen. Außerdem sei das verzögerte Auftreten einer PTBS möglich und fachlich dokumentiert. Entgegen den Ausführungen der Sachverständigen klinge eine PTBS natürlich nicht innerhalb von sechs Monaten einfach wieder ab. Auch das Vorliegen einer ängstlich-depressiven Störung verneine die Sachverständige, da sich nach ICD-10 geforderten Symptome in den vorgelegten Befunden nicht finden würden. Dass die behandelnden Ärzte in ihren Befunden nur die Beschwerden und die Diagnosen angeben sei üblich. Diese Befunde seien nicht erstellt worden, um als Sachverständigengutachten zu fungieren. Aufgabe der Gutachterin sei es, festzustellen, ob die Diagnosen stimmen, nicht, ob der Befund ausreichend argumentiert worden sei. Es sei fatal, wenn eine Sachverständige aus der fehlenden Argumentation schließe, dass die Beschwerden nicht vorhanden seien.

Laut der Sachverständigen handle es sich bei depressiven Perioden um eine eigenständige Erkrankung, welche in der Diagnose einer PTBS nicht enthalten sei. Eine subdepressive Stimmung finde sich als Symptom in mehreren Krankheitsbildern und könne nicht als einziges Symptom für die Diagnose einer depressiven Episode herangezogen werden. Die Symptome der ängstlich-depressiven Störung würden jedoch ebenso zur PTBS passen. Die abweichenden Diagnosen der einzelnen vorgelegten Befunde würden eher auf diagnostische Unschärfe als auf Widerspruch verweisen und vielmehr aus Schwächen der Differentialdiagnostik der Behandler als aus einer nicht vorhandenen Belastung des Beschwerdeführers resultieren. Zudem lege die Sachverständige selbst dar, dass auch krisenhafte Lebensereignisse bei bestehender Disposition zu ängstlich-depressiven Störungen führen könnten. Die Eignung der Sachverständigen als Diagnostikerin werde entschieden angezweifelt. Sie hätte den Beschwerdeführer untersuchen müssen, anstatt ihr Gutachten auf unvollständige Befunde und unrichtige Schlussfolgerungen zu stützen.

Der dermatologisch-venerologische Sachverständige führe aus, dass die Carcinome auf die HPV- und nicht auf die HIV-Infektion zurückzuführen seien. Für eine Infektion mit dem HP-Virus sei der Lebensstil und das Sexualverhalten mitverantwortlich. Der Beschwerdeführer sei bei der gegenständlichen Tat mit dem HP-Virus infiziert worden. Inwiefern sein Lebensstil und sein Sexualverhalten dies relativieren, lege der Sachverständige nicht dar. Zudem wisse der Sachverständige nicht einmal, welchen Lebensstil der Beschwerdeführer führe. Genauso wenig wisse er, wie sich das Sexualleben des Beschwerdeführers gestalte. Es sei nicht Aufgabe des Sachverständigen, das Leben des Beschwerdeführers moralisch zu bewerten, vielmehr habe er ein objektives Gutachten zu erstellen. Eine Ansteckung bei der Tat schließe er mit der Begründung aus, dass der Zeitpunkt der Infektion nicht eruierbar sei. Auch er habe den Beschwerdeführer nicht untersucht, sein Gutachten sei ein reines Aktengutachten. Die belangte Behörde stütze sich in ihrem Bescheid gänzlich auf die vollends unschlüssigen und nicht nachvollziehbaren Gutachten der beiden Sachverständigen. Die Beweiswürdigung der Behörde beschränke sich auf eine Scheinbegründung und formelhafte Klauseln. Sie habe sich mit den Gutachten offenbar gar nicht weiter auseinandergesetzt, sondern sie einfach ungeprüft dem Bescheid zugrunde gelegt. Daher seien auch die getroffenen Feststellungen der belangten Behörde unrichtig. Bei richtiger Tatsachenfeststellung hätte die Behörde feststellen müssen, dass der Beschwerdeführer in der Nacht von 28.11.2009 auf 29.11.2009 von XXXX mit HIV und HPV angesteckt worden sei. Seit der Tat leide er an einer HIV-

Infektion, einer HPV-Infektion, einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer ängstlich-depressiven Störung. Dadurch sei er nicht mehr arbeitsfähig. Dem Antrag auf Verdienstentgang hätte somit stattgegeben werden müssen. Es wurden die Durchführung einer mündlichen Verhandlung samt Einvernahme des Beschwerdeführers und die Einholung von Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Haut- und Geschlechtskrankheiten, Psychiatrie, Proktologie und Infektiologie beantragt.

Mit Schreiben vom 02.11.2020 legte die belangte Behörde die Beschwerde und den Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht vor, wo diese am 05.11.2020 einlangten.

II. DAS BUNDESVERWALTUNGSGERICHT HAT ERWOGEN:

Gemäß § 6 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 über Beschwerden gegen Bescheide nach diesem Bundesgesetz durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört. Gegenständlich liegt daher Senatszuständigkeit mit Laienrichterbeteiligung vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I 2013/33 idF BGBl. I 2013/122, geregelt (§ 1 leg. cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

ZU A)

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist. Nach § 28 Abs. 2 leg. cit. hat über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn 1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder 2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Gemäß § 28 Abs. 3 VwGVG hat das Verwaltungsgericht im Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG in der Sache selbst zu entscheiden, wenn die Voraussetzungen des Abs. 2 nicht vorliegen und die Behörde dem nicht bei der Vorlage der Beschwerde unter Bedachtnahme auf die wesentliche Vereinfachung und Beschleunigung des Verfahrens widerspricht. Hat die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen, so kann das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückverweisen. Die Behörde ist hierbei an die rechtliche Beurteilung gebunden, von welcher das Verwaltungsgericht bei seinem Beschluss ausgegangen ist.

Das Modell der Aufhebung des Bescheids und Zurückverweisung der Angelegenheit an die Behörde folgt konzeptionell jenem des § 66 Abs. 2 AVG, setzt im Unterschied dazu aber nicht auch die Notwendigkeit der Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung voraus. Voraussetzung für eine Aufhebung und Zurückverweisung ist allgemein (nur) das Fehlen behördlicher Ermittlungsschritte. Sonstige Mängel, abseits jener der Sachverhaltsfeststellung, legitimieren nicht zur Behebung auf Grundlage von § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG (Fister/Fuchs/Sachs, Das neue Verwaltungsgerichtsverfahren, 2013, § 28 VwGVG, Anm. 11).

§ 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG bildet damit die Rechtsgrundlage für eine kassatorische Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts, wenn „die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen“ hat.

Der Verwaltungsgerichtshof hat sich in seinem Erkenntnis vom 26.06.2014, Ro 2014/03/0063, mit der Sachentscheidungspflicht der Verwaltungsgerichte auseinandergesetzt und darin folgende Grundsätze herausgearbeitet (vgl. auch VwGH 30.06.2015, Ra 2014/03/0054):

* Die Aufhebung eines Bescheides einer Verwaltungsbehörde durch ein Verwaltungsgericht kommt nach dem Wortlaut des § 28 Abs. 2 Z 1 VwGVG nicht in Betracht, wenn der für die Entscheidung maßgebliche Sachverhalt feststeht. Dies ist jedenfalls dann der Fall, wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt bereits im verwaltungsbehördlichen Verfahren geklärt wurde, zumal dann, wenn sich aus der Zusammenschau der im verwaltungsbehördlichen Bescheid getroffenen Feststellungen (im Zusammenhalt mit den dem Bescheid zu Grunde liegenden Verwaltungsakten) mit dem Vorbringen in der gegen den Bescheid erhobenen Beschwerde kein gegenläufiger Anhaltspunkt ergibt.

* Der Verfassungsgesetzgeber hat sich bei Erlassung der Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012,BGBl. I Nr. 51/2012, davon leiten lassen, dass die Verwaltungsgerichte grundsätzlich in der Sache selbst zu entscheiden haben, weshalb ein prinzipieller Vorrang einer meritorischen Entscheidungspflicht der Verwaltungsgerichte anzunehmen ist.

* Angesichts des in § 28 VwGVG insgesamt verankerten Systems stellt die nach § 28 Abs. 3 zweiter Satz leg. cit. bestehende Zurückverweisungsmöglichkeit eine Ausnahme von der grundsätzlichen meritorischen Entscheidungszuständigkeit der Verwaltungsgerichte dar. Nach dem damit gebotenen Verständnis steht diese Möglichkeit bezüglich ihrer Voraussetzungen nicht auf derselben Stufe wie die im ersten Satz des § 28 Abs. 3 leg. cit. verankerte grundsätzliche meritorische Entscheidungskompetenz der Verwaltungsgerichte. Vielmehr verlangt das in § 28 leg. cit. insgesamt normierte System, in dem insbesondere die normative Zielsetzung der Verfahrensbeschleunigung bzw. der Berücksichtigung einer angemessenen Verfahrensdauer ihren Ausdruck findet, dass von der Möglichkeit der Zurückverweisung nur bei krassen bzw. besonders gravierenden Ermittlungslücken Gebrauch gemacht wird. Eine Zurückverweisung der Sache an die Verwaltungsbehörde zur Durchführung notwendiger Ermittlungen kommt daher insbesondere dann in Betracht, wenn die Verwaltungsbehörde jegliche erforderliche Ermittlungstätigkeit unterlassen hat, wenn sie zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhalts (vgl. § 37 AVG) lediglich völlig ungeeignete Ermittlungsschritte gesetzt oder bloß ansatzweise ermittelt hat. Gleiches gilt, wenn konkrete Anhaltspunkte annehmen lassen, dass die Verwaltungsbehörde (etwa schwierige) Ermittlungen unterließ, damit diese dann durch das Verwaltungsgericht vorgenommen werden (etwa im Sinn einer „Delegierung" der Entscheidung an das Verwaltungsgericht).

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Verbrechensopfergesetzes (VOG) lauten:

„Kreis der Anspruchsberechtigten

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

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

2. durch eine an einer anderen Person begangene Handlung im Sinne der Z 1 nach Maßgabe der bürgerlich-rechtlichen Kriterien einen Schock mit psychischer Beeinträchtigung von Krankheitswert erlitten haben oder

3. als Unbeteiligte im Zusammenhang mit einer Handlung im Sinne der Z 1 eine Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung erlitten haben, soweit nicht hieraus Ansprüche nach dem Amtshaftungsgesetz, BGBl. Nr. 20/1949, bestehen,

und ihnen dadurch Heilungskosten erwachsen sind oder ihre Erwerbsfähigkeit gemindert ist. Wird die österreichische Staatsbürgerschaft erst nach der Handlung im Sinne der Z 1 erworben, gebührt die Hilfe nur, sofern diese Handlung im Inland oder auf einem österreichischen Schiff oder Luftfahrzeug (Abs. 6 Z 1) begangen wurde.

(2) Hilfe ist auch dann zu leisten, wenn

1. die mit Strafe bedrohte Handlung im Zustand der Zurechnungsunfähigkeit begangen worden ist oder der Täter in entschuldigendem Notstand gehandelt hat,

2. die strafgerichtliche Verfolgung des Täters wegen seines Todes, wegen Verjährung oder aus einem anderen Grund unzulässig ist oder

3. der Täter nicht bekannt ist oder wegen seiner Abwesenheit nicht verfolgt werden kann.

(3) Wegen einer Minderung der Erwerbsfähigkeit ist Hilfe nur zu leisten, wenn

1. dieser Zustand voraussichtlich mindestens sechs Monate dauern wird oder

2. durch die Handlung nach Abs. 1 eine schwere Körperverletzung (§ 84 Abs. 1 StGB, BGBl. Nr. 60/1974) bewirkt wird.

[...]

Hilfeleistungen

§ 2. Als Hilfeleistungen sind vorgesehen:

1. Ersatz des Verdienst- und Unterhaltsentganges;

2. Heilfürsorge

...

2a. Kostenübernahme bei Krisenintervention durch klinische Psychologen und Gesundheitspsychologen sowie Psychotherapeuten;

3. Orthopädische Versorgung

...

4. medizinische Rehabilitation

...

10. Pauschalentschädigung für Schmerzengeld.

Ersatz des Verdienst- oder Unterhaltsentganges

§ 3. (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. ...

(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. ...

Ausschlussbestimmungen

§ 8 (1) Von den Hilfeleistungen sind Opfer ausgeschlossen, wenn sie

1. an der Tat beteiligt gewesen sind,

2. ohne einen von der Rechtsordnung anerkannten Grund den Täter zu dem, verbrecherischen Angriff vorsätzlich veranlasst oder sich ohne anerkennenswerten Grund grob fahrlässig der Gefahr ausgesetzt haben, Opfer eines Verbrechens zu werden,

3. an einem Raufhandeln teilgenommen und dabei die Körperverletzung oder die Gesundheitsschädigung (§ 1 Abs. 1) erlitten haben oder

4. es schuldhaft unterlassen haben, zur Aufklärung der Tat, zur Ausforschung des Täters oder zur Feststellung des Schadens beizutragen.

[...]“

Der angefochtene Bescheid erweist sich vor diesem Hintergrund in Bezug auf den ermittelten Sachverhalt aus folgenden Gründen als mangelhaft:

Grundsätzliche Voraussetzung für die Gewährung von Versorgungsleistungen für Gesundheitsschädigungen nach dem Verbrechensopfergesetz (in der Folge VOG) ist, dass mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass der Antragsteller durch eine zum Entscheidungszeitpunkt mit einer mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohte rechtswidrige und vorsätzliche Handlung eine Körperverletzung oder eine Gesundheitsschädigung erlitten hat. Das schädigende Ereignis muss in ursächlichem Zusammenhang (Kausalzusammenhang) mit der Gesundheitsschädigung stehen.

Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist für die Auslegung des Begriffes „wahrscheinlich“ der allgemeine Sprachgebrauch maßgebend. Wahrscheinlichkeit ist gegeben, wenn nach der geltenden ärztlichen-wissenschaftlichen Lehrmeinung erheblich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht (vgl. VwGH 19.03.2014, Zl. 2013/09/0181). Die Behörde ist nicht gehalten, die mögliche Ursache für eine psychische Erkrankung des Antragstellers zu finden, sie hat aber nachvollziehbar zu begründen, weshalb die von ihr für gegeben erachtete psychische Erkrankung des Antragstellers nicht kausal auf eine Handlung iSd § 1 Abs. 1 VOG 1972 zurückzuführen ist (Hinweis E vom 21. November 2013, 2011/11/0217) bzw. durch eine solche Handlung nicht derart wesentlich verschlimmert wurde, dass ein Anspruch auf Hilfeleistung nach dem VOG in Betracht kommt (vgl. VwGH 21.08.2014, Ro 2014/11/0027).

Die belangte Behörde stellt gegenständlich zwar das Vorliegen einer Straftat fest, begründete die Abweisung des Antrages jedoch damit, dass ein Kausalzusammenhang der Anus- und Peniskarzinome bzw. der psychischen Leiden mit der Straftat (vorsätzliche HIV-Infektion) nicht mit der für das VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden konnte.

Dabei stützte sich die Behörde auf die näher wiedergegebenen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Dermatologie und Venerologie und einer Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie vom 20.01.2019 und 16.02.2019 sowie deren ergänzende Stellungnahmen vom 10.11.2019, 09.01.2020, 27.02.2020 und 23.07.2020. Im Ergebnis wären die vom Beschwerdeführer vorgelegten und von der Behörde eingeholten Unterlagen und Befunde „dem“ Sachverständigen weder auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten noch hätten sie sonst Zweifel an der Richtigkeit und Schlüssigkeit des Gutachtens geweckt.

Sämtliche von der belangten Behörde eingeholten Gutachten und Stellungnahmen basieren jedoch ausschließlich auf der Aktenlage, die befassten Sachverständigen haben den Beschwerdeführer nicht persönlich untersucht. Im vorliegenden Fall erweist sich dies jedenfalls hinsichtlich des nervenfachärztlichen Sachverständigengutachtens als gravierender Ermittlungsmangel. Die Sachverständige begründete das Nichtvorliegen einer ängstlich-depressiven Störung und einer posttraumatischen Belastungsstörung beim Beschwerdeführer im Wesentlichen damit, dass in den vorgelegten medizinischen Befunden die dafür diagnostisch relevanten Symptome nicht dokumentiert seien. Die in verschiedenen Befunden gestellten Diagnosen seien daher teilweise nicht nachvollziehbar. Eine aus einem Befund vom 02.10.2019 ersichtliche psychometrische Begutachtung würde zum Teil Merkmale messen, die auf Angaben des Untersuchten basieren oder Ergebnisse in Abhängigkeit von der Mitarbeit des Untersuchten anzeigen. Diese Untersuchungsmethode könnte nicht einwandfrei als reliabel und objektiv bezeichnet werden. Zum (im Verfahren über die Gewährung einer Berufsunfähigkeitspension eingeholten) psychiatrischen Sachverständigengutachten vom 16.10.2019, in dem unter anderem eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert wurde, führte die Sachverständige aus, bei den angeführten, vom Untersuchten angegebenen Störungen handle es sich um subjektive Beschwerden und nicht um klinisch festgestellte objektive Symptome. Dem Gutachten sei hinsichtlich der PTBS nicht zu entnehmen, ob der Untersuchte beim Erzählen vom gegenständlichen Ereignis ins Nacherleben gerate.

Die Beschwerde führt im Ergebnis zurecht aus, dass die psychiatrische Sachverständige in ihren Beurteilungen zwar mehrfach – auf persönlichen Untersuchungen beruhende – Befunde als unvollständig oder (methodisch) unzureichend bewertet, den Beschwerdeführer aber dennoch nicht selbst untersucht hat. Auch für das erkennende Gericht ist nicht ersichtlich, wie das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung, einer ängstlich-depressiven Störung oder anderer psychischer Leiden des Beschwerdeführers ohne persönliche Untersuchung verlässlich beurteilt werden kann, insbesondere, wenn die vorliegenden Befunde von der Sachverständigen in wesentlichen Punkten als unzureichend oder unvollständig angesehen werden. Wenn die Sachverständige beispielsweise ausführt, dem psychiatrischen Gutachten vom 16.10.2019 sei nicht zu entnehmen, ob der Beschwerdeführer beim Erzählen vom belastenden Ereignis ins Nacherleben gerate, wäre diese Frage im Rahmen einer eigenen Untersuchung zu klären gewesen. Die Beschwerde weist auch zurecht darauf hin, dass die Befunde der behandelnden Ärzte einem anderen Zweck als ein Sachverständigengutachten dienen, und dass aus dem Fehlen einer diagnostischen Argumentation in diesen Befunden nicht auf das Fehlen von Beschwerden geschlossen werden könne. Dem Beschwerdeführer wird in diversen, auch fachärztlichen, Befunden basierend auf persönlichen Untersuchungen unter anderem eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert, sodass von dieser Diagnose jedenfalls nicht ohne eigene Untersuchung des Beschwerdeführers abgewichen werden kann.

Im Übrigen ist dem angefochtenen Bescheid, der lediglich ausführt, ein Kausalzusammenhang (der Anus- und

Peniskarzinome bzw.) der „psychischen Leiden“ mit der festgestellten Straftat habe nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden können, nicht zu entnehmen, welche psychischen Leiden beim Beschwerdeführer konkret vorliegen würden und dieser Kausalitätsprüfung zugrunde gelegt wurden. Auch in dieser Hinsicht erweist sich der ermittelte Sachverhalt daher als mangelhaft.

Unter diesen Gesichtspunkten leidet der angefochtene Bescheid unter erheblichen Ermittlungsmängeln und erweist sich für das Bundesverwaltungsgericht der vorliegende Sachverhalt als so mangelhaft, dass weitere notwendige Ermittlungen diesbezüglich unerlässlich erscheinen.

Im fortgesetzten Verfahren wird die belangte Behörde durch Einholung eines neuen, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und den vorliegenden medizinischen Unterlagen beruhenden Sachverständigengutachtens aus dem Fachgebiet der Psychiatrie zu klären haben, welche (psychischen) Gesundheitsschädigungen beim Beschwerdeführer konkret vorliegen, und ob diese mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf die festgestellte Straftat zurückzuführen sind.

Sollte die belangte Behörde zu dem Ergebnis gelangen, dass verbrechenskausale Gesundheitsschädigungen gegeben sind, wird in einem weiteren Schritt zu klären sein, ob und in welcher Höhe der Beschwerdeführer dadurch einen Verdienstentgang erlitten hat.

Von den Ergebnissen des weiteren Ermittlungsverfahrens wird der Beschwerdeführer jeweils mit der Möglichkeit zur Abgabe einer Stellungnahme in Wahrung des Parteiengehörs in Kenntnis zu setzen sein.

Eine Nachholung des durchzuführenden Ermittlungsverfahrens durch das Bundesverwaltungsgericht liegt im Lichte obiger rechtlicher Ausführungen und unter Berücksichtigung der bereits genannten Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht im Sinne des Gesetzes. Dass eine unmittelbare weitere Beweisaufnahme durch das Bundesverwaltungsgericht im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden wäre, ist – angesichts des mit dem verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren als Mehrparteienverfahren verbundenen erhöhten Aufwandes – auch nicht ersichtlich.

Die Voraussetzungen des § 28 Abs. 2 VwGVG sind somit im gegenständlichen Beschwerdefall nicht gegeben. Da der maßgebliche Sachverhalt im Fall des Beschwerdeführers noch nicht feststeht und vom Bundesverwaltungsgericht auch nicht rasch und kostengünstig festgestellt werden kann, war in Gesamtbeurteilung der dargestellten Erwägungen der angefochtene Bescheid gemäß § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG aufzuheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückzuverweisen.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Aufgrund der Behebung des angefochtenen Bescheides konnte eine Verhandlung gemäß § 24 Abs. 2 Z 1 VwGVG entfallen.

ZU B) UNZULÄSSIGKEIT DER REVISION

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

Die Revision gegen die gegenständliche Entscheidung 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. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

**Schlagworte**

Ermittlungspflicht Kassation Kausalzusammenhang mangelnde Sachverhaltsfeststellung Sachverständigengutachten Untersuchung Verdienstentgang

**European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2021:W265.2236613.1.00

**Im RIS seit**

21.05.2021

**Zuletzt aktualisiert am**

21.05.2021

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at