

TE Bvwg Erkenntnis 2024/2/14 W200 2234413-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 14.02.2024

Entscheidungsdatum

14.02.2024

Norm

B-VG Art133 Abs4

HVG §12

KOVG 1957 §18 Abs1

VOG §1 Abs1

VOG §2

1. B-VG Art. 133 heute
 2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
-
1. HVG Art. 1 § 12 gültig von 01.01.2003 bis 30.06.2016 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 162/2015
 2. HVG Art. 1 § 12 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2001
 3. HVG Art. 1 § 12 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
 4. HVG Art. 1 § 12 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 5. HVG Art. 1 § 12 gültig von 01.07.1993 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 110/1993
 6. HVG Art. 1 § 12 gültig von 01.01.1992 bis 30.06.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 687/1991
 7. HVG Art. 1 § 12 gültig von 01.01.1990 bis 31.12.1991 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 648/1989
-
1. KOVG 1957 § 18 heute
 2. KOVG 1957 § 18 gültig ab 01.01.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2001
 3. KOVG 1957 § 18 gültig von 01.01.1992 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 687/1991
 4. KOVG 1957 § 18 gültig von 01.07.1972 bis 31.12.1991 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 163/1972
-
1. VOG § 1 heute

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

1. VOG § 2 heute
2. VOG § 2 gültig ab 01.07.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2015
3. VOG § 2 gültig von 01.05.2013 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2013
4. VOG § 2 gültig von 01.03.1992 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 687/1991
5. VOG § 2 gültig von 01.01.1978 bis 29.02.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 620/1977

Spruch

,

W200 2234413-1/39E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und den Richter Mag. Wagner sowie die fachkundige Laienrichterin Frau Schrenk als Beisitzer/in über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Steiermark (SMS) vom 10.07.2020, Zl. 610-600.443-003,45440993500045, nach Durchführung von mündlichen Verhandlung am 03.07.2023 und 29.01.2024 zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und den Richter Mag. Wagner sowie die fachkundige Laienrichterin Frau Schrenk als Beisitzer/in über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Steiermark (SMS) vom 10.07.2020, Zl. 610-600.443-003,45440993500045, nach Durchführung von mündlichen Verhandlung am 03.07.2023 und 29.01.2024 zu Recht erkannt:

A) Der Beschwerde wird Folge gegeben:

Die Voraussetzungen für die Auszahlung der dem Beschwerdeführer mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts vom 23.11.2016 gemäß § 6 VOG dem Grunde nach zuerkannten Pflegezulage für den Zeitraum 17.11.2019 bis 03.12.2019 (560,7€) und 16.01.2020 bis 04.02.2020 (658,41€) liegen vor.Die Voraussetzungen für die Auszahlung der dem Beschwerdeführer mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts vom 23.11.2016 gemäß Paragraph 6, VOG dem Grunde nach zuerkannten Pflegezulage für den Zeitraum 17.11.2019 bis 03.12.2019 (560,7€) und 16.01.2020 bis 04.02.2020 (658,41€) liegen vor.

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

,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Mit (im fortgesetzten Verfahren nach dem Erkenntnis VwGH 22.1.2013, 2009/11/0228 ergangenem) Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts vom 23. November 2016 wurden dem Revisionswerber verschiedene Arten von Hilfeleistungen nach dem Verbrechensopfergesetz (VOG) - dem Grunde nach -zuerkannt, darunter (Spruchpunkt VII.) die Zuerkennung von Hilfeleistungen in Form der Pflegezulage gemäß § 6 VOG ab dem 1. Jänner 2009.Mit (im fortgesetzten Verfahren nach dem Erkenntnis VwGH 22.1.2013, 2009/11/0228 ergangenem) Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts vom 23. November 2016 wurden dem Revisionswerber verschiedene Arten von

Hilfeleistungen nach dem Verbrechenopfergesetz (VOG) - dem Grunde nach -zuerkannt, darunter (Spruchpunkt römisch sieben.) die Zuerkennung von Hilfeleistungen in Form der Pflegezulage gemäß Paragraph 6, VOG ab dem 1. Jänner 2009.

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 30. Jänner 2017 wurde die Pflegezulage § 2 Z 7 VOG) des Revisionswerbers der Höhe nach gemäß § 6 VOG (in Anwendung des in dieser Bestimmung verwiesenen § 18 Kriegsopferversorgungsgesetz 1957) festgelegt. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 30. Jänner 2017 wurde die Pflegezulage (Paragraph 2, Ziffer 7, VOG) des Revisionswerbers der Höhe nach gemäß Paragraph 6, VOG (in Anwendung des in dieser Bestimmung verwiesenen Paragraph 18, Kriegsopferversorgungsgesetz 1957) festgelegt.

Am 10.12.2019 übermittelte der Beschwerdeführer der belangten Behörde eine Aufenthaltsbestätigung der Privatklinik XXXX vom 03.12.2019 über einen stationären Aufenthalt vom 17.11.2019 bis 03.12.2019 sowie eine Bestätigung einer XXXX, dass sie für den Beschwerdeführer vom 17.11.2019 bis 03.12.2019 die Pflege übernommen hätte (Honorar 2.000 Euro). Am 10.12.2019 übermittelte der Beschwerdeführer der belangten Behörde eine Aufenthaltsbestätigung der Privatklinik römisch 40 vom 03.12.2019 über einen stationären Aufenthalt vom 17.11.2019 bis 03.12.2019 sowie eine Bestätigung einer römisch 40, dass sie für den Beschwerdeführer vom 17.11.2019 bis 03.12.2019 die Pflege übernommen hätte (Honorar 2.000 Euro).

Am 11.02.2020 übermittelte der Beschwerdeführer der belangten Behörde eine Aufenthaltsbestätigung der Privatklinik XXXX vom 04.02.2020 über einen stationären Aufenthalt vom 16.01.2020 bis 04.02.2020 sowie eine Bestätigung einer XXXX, dass sie für den Beschwerdeführer vom 16.01.2020 bis 04.02.2020 die Pflege übernommen hätte (Honorar 2.500 Euro). Am 11.02.2020 übermittelte der Beschwerdeführer der belangten Behörde eine Aufenthaltsbestätigung der Privatklinik römisch 40 vom 04.02.2020 über einen stationären Aufenthalt vom 16.01.2020 bis 04.02.2020 sowie eine Bestätigung einer römisch 40, dass sie für den Beschwerdeführer vom 16.01.2020 bis 04.02.2020 die Pflege übernommen hätte (Honorar 2.500 Euro).

Die übermittelten Arztbriefe der Privatklinik XXXX über die jeweiligen stationären Aufenthalte beinhalten die Diagnosen PTSD, St. p. multiple Frakturen, St. p. multiple Operationen rechte, untere Extremität, Impingement-Syndrom rechtes Schultergelenk, chron. Schmerzsyndrom, Inkontinenzsyndrom, zerebrovaskuläre Insuffizienz, reaktive, depressive Störung, Konjunktivitis (17.11.2019 bis 03.12.2019) und PTSD, St. p. multiple Frakturen, St. p. multiple Operationen rechte, untere Extremität, arterielle Hypertonie, zerebrovaskuläre Insuffizienz, Stuhl- und Harninkontinenzen, St. p. Cataracta senilis OP bds., reaktive Depression, nichtorganische Schlafstörung (16.01.2020 bis 04.02.2020.) Die übermittelten Arztbriefe der Privatklinik römisch 40 über die jeweiligen stationären Aufenthalte beinhalten die Diagnosen PTSD, St. p. multiple Frakturen, St. p. multiple Operationen rechte, untere Extremität, Impingement-Syndrom rechtes Schultergelenk, chron. Schmerzsyndrom, Inkontinenzsyndrom, zerebrovaskuläre Insuffizienz, reaktive, depressive Störung, Konjunktivitis (17.11.2019 bis 03.12.2019) und PTSD, St. p. multiple Frakturen, St. p. multiple Operationen rechte, untere Extremität, arterielle Hypertonie, zerebrovaskuläre Insuffizienz, Stuhl- und Harninkontinenzen, St. p. Cataracta senilis OP bds., reaktive Depression, nichtorganische Schlafstörung (16.01.2020 bis 04.02.2020.)

In beiden Arztbriefen wurde ua Folgendes vermerkt: Unter den eben angeführten mehrzүgeligen und engmaschig angeordneten Behandlungsvorgaben bzw. Therapiemaßnahmen kam es zu einer (deutlichen) Aufwärts- und Verbesserungstendenz in der (körperlichen und seelisch/geistigen) Gesamtbefindlichkeit, sodass der Patient am (nach Rücksprache mit den Angehörigen (Lebensgefährtin etc.)) und Absprache der weiteren Therapienotwendigkeiten in häusliche Pflege entlassen werden konnte.

Im Zuge eines Telefonats des ärztlichen Leiters der Privatklinik XXXX mit der belangten Behörde am 22.04.2020 gab dieser bekannt, dass nach Rücksprache mit der zuständigen Abteilung während der zwei stationären Aufenthalte keine externe Pflegekraft anwesend war bzw. keine Pflegeetätigkeiten von externen Personen durchgeführt wurden. Mit Email vom selben Tag gab der ärztliche Leiter der Privatklinik XXXX schriftlich bekannt, dass nach Rücksprache mit den betroffenen Personen (behandelnder Arzt Prof. Dr. XXXX und den Pflegepersonen der Station) und nach Durchsicht der Krankenunterlagenkeine externe Pflegeperson als Hilfe für den Patienten anwesend war. Im Zuge eines Telefonats des ärztlichen Leiters der Privatklinik römisch 40 mit der belangten Behörde am 22.04.2020 gab dieser bekannt, dass nach Rücksprache mit der zuständigen Abteilung während der zwei stationären Aufenthalte keine externe Pflegekraft anwesend war bzw. keine Pflegeetätigkeiten von externen Personen durchgeführt wurden. Mit Email vom selben Tag

gab der ärztliche Leiter der Privatklinik römisch 40 schriftlich bekannt, dass nach Rücksprache mit den betroffenen Personen (behandelnder Arzt Prof. Dr. römisch 40 und den Pflegepersonen der Station) und nach Durchsicht der Krankenunterlagenkeine externe Pflegeperson als Hilfe für den Patienten anwesend war.

Im Zuge des weiteren Verfahrens teilte der Beschwerdeführer wiederholt seinen „Unmut“ darüber mit, dass die Pflegezulage wegen des Krankenhausaufenthaltes einbehalten worden sei. Seiner Ansicht nach sei von der belangten Behörde nicht das Krankenhaus zu fragen, ob die Pflegemaßnahmen von einer externen Person durchgeführt worden seien, sondern ausschließlich Frau XXXX . Dem Akt ist auch zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer in einem Telefonat äußerst erobst und aufgebracht und darauf hingewiesen hätte, dass „wir uns vor Gericht wiedersehen werden.“ Im Zuge des weiteren Verfahrens teilte der Beschwerdeführer wiederholt seinen „Unmut“ darüber mit, dass die Pflegezulage wegen des Krankenhausaufenthaltes einbehalten worden sei. Seiner Ansicht nach sei von der belangten Behörde nicht das Krankenhaus zu fragen, ob die Pflegemaßnahmen von einer externen Person durchgeführt worden seien, sondern ausschließlich Frau römisch 40 . Dem Akt ist auch zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer in einem Telefonat äußerst erobst und aufgebracht und darauf hingewiesen hätte, dass „wir uns vor Gericht wiedersehen werden.“

In einem Mail vom 02.07.2020 machte er die belangte Behörde darauf aufmerksam, dass diese unbegründet bzw. durch Angabe falscher Tatsachen widerrechtlich seine ihm vor Gericht zugesprochene Pflegezulage vorenthalte und ihm dadurch ein massiver Schaden bzw. seine notwendige Pflege gefährde. Auch drohte er mit schadenersatzrechtlichem Vorgehen.

Der Beschwerdeführer übermittelte in weiterer Folge ein an ihn ergangenes Email des ihn behandelnden Arztes Prof. XXXX , der darin angibt, dass er das Schreiben des ärztlichen Leiters der Privatklinik XXXX bis dato noch nicht gesehen, respektive nicht eingesehen hätte und sich daher davon klar distanzieren müsse. Der Beschwerdeführer übermittelte in weiterer Folge ein an ihn ergangenes Email des ihn behandelnden Arztes Prof. römisch 40 , der darin angibt, dass er das Schreiben des ärztlichen Leiters der Privatklinik römisch 40 bis dato noch nicht gesehen, respektive nicht eingesehen hätte und sich daher davon klar distanzieren müsse.

Zuvor erging folgendes Email vom Beschwerdeführer an Dr. XXXX (Schreibfehler nicht korrigiert): Zuvor erging folgendes Email vom Beschwerdeführer an Dr. römisch 40 (Schreibfehler nicht korrigiert):

(...) Vorab nehme ich einmal zu Kenntnis das Sie mir versichert haben keinerlei Behauptungen oder schriftliche Stellungnahmen an das Bundessozialamt übermittelt zu haben wo sie behaupten dass bei den stationären Aufenthalten von 18.11.-02.12.2019 bzw. 17.01.2020-03.02.2020 keine externen Pflegemaßnahmen notwendig waren.

Es steht für Sie ausdrücklich fest dass die jahrelangen Pflegemaßnahmen wie auch im letzten Befund (Entlassung Kurzbefund) angeführte Pflege der Stufe 5 notwendig waren und weiterhin notwendig sind!

Frau XXXX ist ihnen bekannt und sie wissen dass Frau XXXX diese Arbeiten durchgeführt hat wie von ihr selbst in ihrer Stellungnahme auch angeführt da ich mich auf Grund des ursprünglichen Verbrechens nicht mehr von fremden Leuten angreifen lasse! Frau römisch 40 ist ihnen bekannt und sie wissen dass Frau römisch 40 diese Arbeiten durchgeführt hat wie von ihr selbst in ihrer Stellungnahme auch angeführt da ich mich auf Grund des ursprünglichen Verbrechens nicht mehr von fremden Leuten angreifen lasse!

Ich ersuche Sie höflichst dies auch nochmals schriftlich zu bestätigen!

Wie mitgeteilt behauptet die Behörde das Hr. Primar XXXX und Sie mündlich und schriftlich bestätigt hätten dass keinerlei externe Pflege während der stationären Aufenthalte notwendig und oder durchgeführt wurden! Auf Grund dieser Bestätigung wurde mir meine Pflegezulage gestrichen! Wie mitgeteilt behauptet die Behörde das Hr. Primar römisch 40 und Sie mündlich und schriftlich bestätigt hätten dass keinerlei externe Pflege während der stationären Aufenthalte notwendig und oder durchgeführt wurden! Auf Grund dieser Bestätigung wurde mir meine Pflegezulage gestrichen!

Nach Rücksprache mit meiner Rechtsvertretung gibt es nur mehr die Möglichkeit falls es der Richtigkeit entspricht diese getätigten Aussagen / schriftliche Stellungnahmen an die Behörde von Hr. Primar XXXX zu widerrufen bzw. richtig zu stellen! Nach Rücksprache mit meiner Rechtsvertretung gibt es nur mehr die Möglichkeit falls es der Richtigkeit entspricht diese getätigten Aussagen / schriftliche Stellungnahmen an die Behörde von Hr. Primar römisch 40 zu widerrufen bzw. richtig zu stellen!

Sollte dies nicht umgehend geschehen werde ich auf Anraten meines Anwaltes alle notwendigen rechtlichen Schritte gegen Primar XXXX einleiten und entsprechende Anzeigen bei der Staatsanwaltschaft einbringen! Das gleiche gilt für die Behörde da es sich um Amtsmissbrauch handelt. Sollte dies nicht umgehend geschehen werde ich auf Anraten meines Anwaltes alle notwendigen rechtlichen Schritte gegen Primar römisch 40 einleiten und entsprechende Anzeigen bei der Staatsanwaltschaft einbringen! Das gleiche gilt für die Behörde da es sich um Amtsmissbrauch handelt.

Abgesehen von finanziellen Verlust bin ich nervlich wieder komplett fertig, habe Panikattacken und starke Depressionen durch diese Verleumdung und falsche Aussagen und sehe mich gezwungen sämtliche Schäden geltend zu machen!

Sollte ich nicht umgehend von ihnen hören bzw. schriftliche Richtigstellungen übermittelt werden wird ohne weitere Mitteilung mein Anwalt tätig!"

Auf Anfrage beim Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, ob er noch weitere Unterlagen vorlegen werden, teilte dieser mit, dass das Vollmachtsverhältnis zum Beschwerdeführer mit sofortiger Wirkung aufgelöst wurde.

Am 10.07.2020 erging folgender Bescheid der belangten Behörde:

Gemäß § 1 Abs. 1, § 2 Z 7, § 6 VOG in Verbindung mit § 10 Abs. 4 VOG gebührt die Pflegezulage der Stufe II infolge der stationären Aufenthalte vom 17.11.2019-03.12.2019 und vom 16.02.2020-04.02.2020 in folgender Höhe: Gemäß Paragraph eins, Absatz eins,, Paragraph 2, Ziffer 7,, Paragraph 6, VOG in Verbindung mit Paragraph 10, Absatz 4, VOG gebührt die Pflegezulage der Stufe römisch zwei infolge der stationären Aufenthalte vom 17.11.2019-03.12.2019 und vom 16.02.2020-04.02.2020 in folgender Höhe:

- für November 2019 in Höhe von 635,50€
- für Dezember 2019 in Höhe von 1.046,60€
- für Jänner 2020 in Höhe von 619,70€
- für Februar 2020 in Höhe von 1.045,70€

Dem Akt ist weiter ein Emailverkehr vom 21.07.2020 zwischen der Abteilungsleiterin der Abt. ST2 und der zuständigen Sachbearbeiterin zu entnehmen, wonach der Primar der Privatklinik XXXX der Abteilungsleiterin telefonisch am 17.07.2020 mitgeteilt hätte, dass der Beschwerdeführer die Klinik massiv attackiere und auch Drohungen von sich gebe. Der Primar teilte nochmals mit, dass er genau erhoben habe, ob es eine zusätzliche private Betreuung während der Zeit der stationären Unterbringung des Beschwerdeführers gegeben habe. Dies sei sowohl vom behandelnden Arzt als auch von den Stationsschwestern verneint worden. Außerdem wäre dies rechtlich in der vom Beschwerdeführer angegebenen Weise gar nicht möglich. Eine solche zusätzliche Betreuungskraft müsste von der Klinik beauftragt und bezahlt werden. Am Ende teilte der Primar mit, dass die Privatklinik XXXX den Beschwerdeführer nicht mehr aufnehmen werde. Dem Akt ist weiter ein Emailverkehr vom 21.07.2020 zwischen der Abteilungsleiterin der Abt. ST2 und der zuständigen Sachbearbeiterin zu entnehmen, wonach der Primar der Privatklinik römisch 40 der Abteilungsleiterin telefonisch am 17.07.2020 mitgeteilt hätte, dass der Beschwerdeführer die Klinik massiv attackiere und auch Drohungen von sich gebe. Der Primar teilte nochmals mit, dass er genau erhoben habe, ob es eine zusätzliche private Betreuung während der Zeit der stationären Unterbringung des Beschwerdeführers gegeben habe. Dies sei sowohl vom behandelnden Arzt als auch von den Stationsschwestern verneint worden. Außerdem wäre dies rechtlich in der vom Beschwerdeführer angegebenen Weise gar nicht möglich. Eine solche zusätzliche Betreuungskraft müsste von der Klinik beauftragt und bezahlt werden. Am Ende teilte der Primar mit, dass die Privatklinik römisch 40 den Beschwerdeführer nicht mehr aufnehmen werde.

Im Rahmen der fristgerecht erhobenen Beschwerde wiederholte der Beschwerdeführer seine Rechtfertigungen. Im angeschlossenen Konvolut befinden sich im Akt bereits aufliegende Unterlagen sowie Unterlagen zu Vorverfahren des Beschwerdeführers.

Das abweisende Erkenntnis des BVwG vom 27.10.2021 wurde mit Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 19.12.2022 behoben und dem BVwG aufgetragen eine Beschwerdeverhandlung mit Zeugenbefragung von Vertretern der Privatklinik durchzuführen.

Im Zuge der am 03.07.2023 durchgeführten mündlichen öffentlichen Verhandlung wurden sowohl XXXX als auch ein

DGKS der Privatklinik XXXX als Zeugen einvernommen. Im Zuge der am 03.07.2023 durchgeführten mündlichen öffentlichen Verhandlung wurden sowohl römisch 40 als auch ein DGKS der Privatklinik römisch 40 als Zeugen einvernommen.

Aufgrund des Ergebnisses der Verhandlung, dass die als Zeugin geladene Pflegerin vom Beschwerdeführer als „persönliche Assistentin für Menschen mit Beeinträchtigungen“ beschäftigt werde und für ihre Bezahlung eine Förderung/Entgelt des Sozialamtes ein „Persönliches Budget“ des Landes Steiermark erhalte, erfolgten Recherchen bei der Bezirkshauptmannschaft Südoststeiermark dahingehend, ob dem Beschwerdeführer durch die vorgenommenen Tätigkeiten während seiner stationären Aufenthalte Aufwendungen entstanden seien oder diese durch das „Persönliche Budget“ des Landes Steiermark abgegolten worden seien.

Die BH Südoststeiermark übermittelte den Bescheid über die Gewährung des „persönlichen Budgets“ gemäß VII.A. der Anlage 2 der Leistungs- und Entgeltverordnung für den Zeitraum 01.01.2019 bis 31.12.2020 und beantwortete die Fragen dahingehend, dass dem Beschwerdeführer ein persönliches Budget im Ausmaß von insgesamt 3200 Stunden bewilligt wurde, für den Zeitraum 01.01.2019 bis 31.12.2020 € 80.384,-- ausbezahlt wurden, der Beschwerdeführer während des Zeitraums des Aufenthalts in der Privatklinik XXXX ein „persönliches Budget“ erhalten hätte, die Auszahlung vierteljährig im Vorhinein erfolgte – dies bedeute rund € 10.048,--. Die BH Südoststeiermark übermittelte den Bescheid über die Gewährung des „persönlichen Budgets“ gemäß römisch sieben.A. der Anlage 2 der Leistungs- und Entgeltverordnung für den Zeitraum 01.01.2019 bis 31.12.2020 und beantwortete die Fragen dahingehend, dass dem Beschwerdeführer ein persönliches Budget im Ausmaß von insgesamt 3200 Stunden bewilligt wurde, für den Zeitraum 01.01.2019 bis 31.12.2020 € 80.384,-- ausbezahlt wurden, der Beschwerdeführer während des Zeitraums des Aufenthalts in der Privatklinik römisch 40 ein „persönliches Budget“ erhalten hätte, die Auszahlung vierteljährig im Vorhinein erfolgte – dies bedeute rund € 10.048,--.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist ein anerkanntes Verbrechensoffer. Ihm wurde die Pflegezulage II ab 01.02.2010 grundsätzlich bewilligt. 1.1. Der Beschwerdeführer ist ein anerkanntes Verbrechensoffer. Ihm wurde die Pflegezulage römisch zwei ab 01.02.2010 grundsätzlich bewilligt.

1.2. Der Beschwerdeführer befand sich vom 17.11.2019 bis 03.12.2019 und vom 16.01.2020 bis 04.02.2020 in der Privatklinik XXXX in stationärer Behandlung und Verpflegung. 1.2. Der Beschwerdeführer befand sich vom 17.11.2019 bis 03.12.2019 und vom 16.01.2020 bis 04.02.2020 in der Privatklinik römisch 40 in stationärer Behandlung und Verpflegung.

1.3. Es kann nicht festgestellt werden, dass bei den stationären Aufenthalten des Beschwerdeführers eine Begleitperson ebenfalls stationär aufgenommen wurde.

1.4. Dem Beschwerdeführer sind eigenen pflegebedingte Aufwendungen während der stationären Aufenthalte in der Privatklinik XXXX (Heilbehandlung mit voller Verpflegung) vom 17.11.2019 bis 03.12.2019 und vom 16.01.2020 bis 04.02.2020 entstanden. 1.4. Dem Beschwerdeführer sind eigenen pflegebedingte Aufwendungen während der stationären Aufenthalte in der Privatklinik römisch 40 (Heilbehandlung mit voller Verpflegung) vom 17.11.2019 bis 03.12.2019 und vom 16.01.2020 bis 04.02.2020 entstanden.

1.5. Die Pflegezulage ist dem Beschwerdeführer für die unter 1.2. angeführten Zeiträume weiter zu leisten.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zu Punkt 1.1. gründen sich auf den Verwaltungsakt, die zu Punkt 1.2. auf die vom Beschwerdeführer selbst vorgelegten Bestätigungen der Privatklinik XXXX. Zu Punkt 1.3.: Es wurde nie behauptet, dass eine Begleitperson ebenfalls stationär aufgenommen wurde. Die Feststellung zu Punkt 1.1. gründen sich auf den Verwaltungsakt, die zu Punkt 1.2. auf die vom Beschwerdeführer selbst vorgelegten Bestätigungen der Privatklinik römisch 40. Zu Punkt 1.3.: Es wurde nie behauptet, dass eine Begleitperson ebenfalls stationär aufgenommen wurde.

Die Feststellung zu Punkt 1.4. gründen sich auf die vorgelegten Unterlagen des Beschwerdeführers über das entrichtete Entgelt für pflegerische Tätigkeiten während seines Aufenthalts in der Privatklinik XXXX und die Zeugenaussage seiner Betreuerin in der Verhandlung am 03.07.2023, die in der Privatklinik XXXX gewisse pflegerische

Tätigkeiten durchgeführt hat, sowie auf die Zeugenaussagen eines einvernommenen Diplomkrankenschwefers in derselben Verhandlung. Die Feststellung zu Punkt 1.4. gründen sich auf die vorgelegten Unterlagen des Beschwerdeführers über das entrichtete Entgelt für pflegerische Tätigkeiten während seines Aufenthalts in der Privatklinik römisch 40 und die Zeugenaussage seiner Betreuerin in der Verhandlung am 03.07.2023, die in der Privatklinik römisch 40 gewisse pflegerische Tätigkeiten durchgeführt hat, sowie auf die Zeugenaussagen eines einvernommenen Diplomkrankenschwefers in derselben Verhandlung.

Der Nachweis, dass die dem Beschwerdeführer entstandenen Aufwendungen nicht anderweitig – ua aus Leistungen des Steiermärkischen Behindertengesetzes – gedeckt waren, ergab sich auch aus den Angaben des Neffen des Beschwerdeführers in der Verhandlung am 29.01.2024, wonach dieser während der stationären Aufenthalte des Beschwerdeführers für ihn diverse Dienstleistungen entgeltlich erledigte. Diese Ausgaben wurden vom Beschwerdeführer aus seinem – auf dem Steiermärkischen Behindertengesetzes basierenden – Persönlichen Budget beglichen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 9d Abs. 1 Verbrechensofpergesetz (VOG) entscheidet über Beschwerden gegen Bescheide nach diesem Bundesgesetz das Bundesverwaltungsgericht durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört. Es liegt somit Senatszuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 9 d, Absatz eins, Verbrechensofpergesetz (VOG) entscheidet über Beschwerden gegen Bescheide nach diesem Bundesgesetz das Bundesverwaltungsgericht durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört. Es liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu A)

Gemäß § 1 Abs. 1 VOG haben österreichische Staatsbürger Anspruch auf Hilfe, wenn mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sie durch eine zum Entscheidungszeitpunkt mit einer mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohte rechtswidrige und vorsätzliche Handlung eine Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung erlitten haben und ihnen dadurch Heilungskosten erwachsen sind oder ihre Erwerbsfähigkeit gemindert ist. Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, VOG haben österreichische Staatsbürger Anspruch auf Hilfe, wenn mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sie durch eine zum Entscheidungszeitpunkt mit einer mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohte rechtswidrige und vorsätzliche Handlung eine Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung erlitten haben und ihnen dadurch Heilungskosten erwachsen sind oder ihre Erwerbsfähigkeit gemindert ist.

Gemäß § 2 Z 7 VOG bestehen die Hilfeleistungen nach dem VOG unter anderem in der Gewährung von Pflegezulagen. Gemäß § 18 Abs. 1 KOVG ist zur Beschädigtenrente eine Pflegezulage zu gewähren, wenn der Beschädigte infolge der Dienstbeschädigung so hilflos ist, dass er für lebenswichtige Verrichtungen der Hilfe einer anderen Person bedarf. Gemäß Paragraph 2, Ziffer 7, VOG bestehen die Hilfeleistungen nach dem VOG unter anderem in der Gewährung von Pflegezulagen. Gemäß Paragraph 18, Absatz eins, KOVG ist zur Beschädigtenrente eine Pflegezulage zu gewähren, wenn der Beschädigte infolge der Dienstbeschädigung so hilflos ist, dass er für lebenswichtige Verrichtungen der Hilfe einer anderen Person bedarf.

Gemäß § 10 Abs. 4 VOG ruht die Hilfe nach § 2 Z 7 VOG während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt. § 12 Abs. 1 HVG ist sinngemäß anzuwenden. Das Ruhen der Pflegegeldzulage ist folglich nach § 12 HVG zu beurteilen. Gemäß Paragraph 10, Absatz 4, VOG ruht die Hilfe nach Paragraph 2, Ziffer 7, VOG während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt. Paragraph 12, Absatz eins, HVG ist sinngemäß anzuwenden. Das Ruhen der Pflegegeldzulage ist folglich nach Paragraph 12, HVG zu beurteilen.

Gemäß § 12 Abs. 1 HVG ruht der Anspruch auf Pflegezulage oder Blindenzulage während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt. Eine Pflegezulage oder Blindenzulage ist auf Antrag weiter zu leisten. Gemäß Paragraph 12, Absatz eins, HVG ruht der Anspruch auf Pflegezulage oder Blindenzulage während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt. Eine Pflegezulage oder Blindenzulage ist auf Antrag weiter zu leisten

1. für die Dauer von höchstens drei Monaten der mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung im dem Umfang, in dem pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem ASVG unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines

pflge- oder Blindenzulagenbeziehers mit einer Pflegeperson oder der Erfüllung des Tatbestandes gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG ergeben. Eine Pflegezulage oder Blindenzulage ist jedoch über diesen Zeitraum hinaus weiter zu leisten, wenn damit für den Beschädigten eine besondere Härte vermieden wird; 1. für die Dauer von höchstens drei Monaten der mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung im dem Umfang, in dem pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem ASVG unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines pflege- oder Blindenzulagenbeziehers mit einer Pflegeperson oder der Erfüllung des Tatbestandes gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4, GSVG ergeben. Eine Pflegezulage oder Blindenzulage ist jedoch über diesen Zeitraum hinaus weiter zu leisten, wenn damit für den Beschädigten eine besondere Härte vermieden wird;

2. während der mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung, wenn und solange auch die Pflegeperson als Begleitperson stationär aufgenommen wurde, weil der Aufenthalt ohne diese nicht möglich wäre oder bei Kindern, unmündigen Minderjährigen oder geistig Behinderten in deren Interesse erforderlich ist.

Eine Ausnahme vom Ruhen der Pflegegeldzulage besteht folglich nur bei Vorliegen der im § 12 Abs. 1 Z 1 und Z 2 HVG genannten Voraussetzungen. Eine Ausnahme vom Ruhen der Pflegegeldzulage besteht folglich nur bei Vorliegen der im Paragraph 12, Absatz eins, Ziffer eins und Ziffer 2, HVG genannten Voraussetzungen.

Zu § 12 Abs. 1 Z 1 HVG ist auszuführen, dass ein Ruhen dann nicht bewirkt wird, wenn pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem ASVG unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflege- oder Blindenzulagenbeziehers mit einer Pflegeperson oder der Erfüllung des Tatbestandes gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG ergeben. Zu Paragraph 12, Absatz eins, Ziffer eins, HVG ist auszuführen, dass ein Ruhen dann nicht bewirkt wird, wenn pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem ASVG unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflege- oder Blindenzulagenbeziehers mit einer Pflegeperson oder der Erfüllung des Tatbestandes gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4, GSVG ergeben.

Wie zuvor ausgeführt, hat der Beschwerdeführer pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen. Diese berechnen sich wie folgt: November/Dezember 2019: 15 Tage zu 37,18€ (560,7€) und Jänner/Februar: 17 Tag zu 38,73€ (658,41€).

Demnach war spruchgemäß zu entscheiden.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist.

Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist der festgestellte Sachverhalt. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist der festgestellte Sachverhalt.

Schlagworte

Aufwandersatz Ersatzentscheidung Pflegezulage VerbrechensofferG

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W200.2234413.1.00

Im RIS seit

12.03.2024

Zuletzt aktualisiert am

12.03.2024

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at