

TE Bvwg Erkenntnis 2022/5/2 W166 2009474-2

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 02.05.2022

Entscheidungsdatum

02.05.2022

Norm

B-VG Art133 Abs4

VOG §1

VOG §2

VOG §3

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. 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
-
1. VOG § 3 heute

2. VOG § 3 gültig ab 01.05.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2013
3. VOG § 3 gültig von 01.01.2002 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2001
4. VOG § 3 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
5. VOG § 3 gültig von 01.01.1991 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 741/1990

Spruch

,

W166 2009474-2/26E

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 , vertreten durch Rechtsanwalt Mag. Franz GALLA, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Salzburg, vom 16.04.2019, betreffend die Abweisung des Antrages auf Gewährung einer Hilfeleistung nach dem Verbrechenopfergesetz, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 11.03.2022, zu Recht erkannt: 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 römisch 40 , geb. römisch 40 , vertreten durch Rechtsanwalt Mag. Franz GALLA, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Salzburg, vom 16.04.2019, betreffend die Abweisung des Antrages auf Gewährung einer Hilfeleistung nach dem Verbrechenopfergesetz, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 11.03.2022, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin brachte am 29.07.2013 einen Antrag auf Gewährung einer Hilfeleistung nach dem Verbrechenopfergesetz in Form des Ersatzes des Verdienstentganges beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Salzburg (im Folgenden: belangte Behörde), ein.

Die Beschwerdeführerin gab in ihrem Antrag an, das Verbrechen habe sich in der Zeit von 1964 bis 1973 im XXXX ereignet. Es handle sich um körperliche und seelische Misshandlungen und auch sexuelle Übergriffe. Zu den sexuellen Übergriffen und der erlittenen Gewalt könne sie keine klaren Angaben machen, diese würden im Rahmen einer Therapie behandelt. Mit dem Antrag legte die Beschwerdeführerin einen Bericht eines klinischen Gesundheitspsychologen vom 27.12.2012 und eine Zeugeneinvernahme vom 17.05.2010 vor. Die Beschwerdeführerin gab in ihrem Antrag an, das Verbrechen habe sich in der Zeit von 1964 bis 1973 im römisch 40 ereignet. Es handle sich um körperliche und seelische Misshandlungen und auch sexuelle Übergriffe. Zu den sexuellen Übergriffen und der erlittenen Gewalt könne sie keine klaren Angaben machen, diese würden im Rahmen einer Therapie behandelt. Mit dem Antrag legte die Beschwerdeführerin einen Bericht eines klinischen Gesundheitspsychologen vom 27.12.2012 und eine Zeugeneinvernahme vom 17.05.2010 vor.

Der Beschwerdeführerin wurde von der Unabhängigen Opferschutzanwaltschaft eine Opferentschädigung in der Höhe von Euro 15.000,- sowie Therapieeinheiten im Ausmaß von 50 Stunden zuerkannt.

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 26.05.2014 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin vom 29.07.2013 auf Ersatz des Verdienstentganges abgewiesen. In Erledigung der dagegen erhobenen Beschwerde wurde dieser Bescheid mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichtes vom 08.08.2014, GZ. W132 2009474-1/5E, behoben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides zurückverwiesen. Begründend wurde ausgeführt es seien keine Erhebungen zum familiären Hintergrund und den Umständen die zur Heimunterbringung geführt hätten erfolgt. Überdies sei kein nervenfachärztliches Sachverständigengutachten betreffend den psychischen Leidenszustand der Beschwerdeführerin und zur Kausalität eingeholt worden.

Die belangte Behörde führte ergänzende Ermittlungen durch und teilte die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 25.01.2015 im Wesentlichen mit, sie wisse nicht aus welchem Grund sie bereits im Juni 1962 zu einer Pflegemutter gekommen sei bzw. habe sie bis dato überhaupt nicht gewusst, dass sie bereits als Baby zu einer Pflegemutter gekommen sei. Auch kenne sie die Gründe für die Aufnahme im Fürsorgeheim XXXX nicht. Dort habe man ihr erzählt, dass ihre Mutter verstorben sei. Als sie 14 Jahre alt gewesen sei, sei ihre Mutter eines Tages vor der Türe ihrer Pflegeeltern gestanden. Die Beschwerdeführerin sei damit überfordert gewesen, da sie ihre Mutter bis dahin für tot gehalten habe. Sie habe auch nach diesem Kennenlernen so gut wie keinen Kontakt zu ihrer Mutter gehabt. Aufgrund ihrer Gewalterlebnisse im XXXX sei sie darin gehindert gewesen die nötigen Fähigkeiten für eine Ausbildung zu erwerben und hätte immer nur Hilfstätigkeiten ausüben können. Die belangte Behörde führte ergänzende Ermittlungen durch und teilte die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 25.01.2015 im Wesentlichen mit, sie wisse nicht aus welchem Grund sie bereits im Juni 1962 zu einer Pflegemutter gekommen sei bzw. habe sie bis dato überhaupt nicht gewusst, dass sie bereits als Baby zu einer Pflegemutter gekommen sei. Auch kenne sie die Gründe für die Aufnahme im Fürsorgeheim römisch 40 nicht. Dort habe man ihr erzählt, dass ihre Mutter verstorben sei. Als sie 14 Jahre alt gewesen sei, sei ihre Mutter eines Tages vor der Türe ihrer Pflegeeltern gestanden. Die Beschwerdeführerin sei damit überfordert gewesen, da sie ihre Mutter bis dahin für tot gehalten habe. Sie habe auch nach diesem Kennenlernen so gut wie keinen Kontakt zu ihrer Mutter gehabt. Aufgrund ihrer Gewalterlebnisse im römisch 40 sei sie darin gehindert gewesen die nötigen Fähigkeiten für eine Ausbildung zu erwerben und hätte immer nur Hilfstätigkeiten ausüben können.

In weiterer Folge wurde seitens der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 27.02.2018 eingeholt, in welchem basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Wohnsituation: Mietwohnung 83m²;

Lebt zusammen mit: der Tochter 27 Jahre alt, gegenwärtig abwesend, weil Ausbildung in XXXX Lebt zusammen mit: der Tochter 27 Jahre alt, gegenwärtig abwesend, weil Ausbildung in römisch 40

Erlerner Beruf: Kein erlernter Beruf; zuletzt tätig als: XXXX , 36 Stunden beschäftigt, die gleiche Arbeitsstelle seit ca. 15 Jahren; Erlerner Beruf: Kein erlernter Beruf; zuletzt tätig als: römisch 40 , 36 Stunden beschäftigt, die gleiche Arbeitsstelle seit ca. 15 Jahren;

Derzeitiger Beruf: XXXX .Derzeitiger Beruf: römisch 40 .

Familienstand/Kinder: Geschieden seit ca. 2003. 2 Kinder — Sohn 36 Jahre alt und selbständig, Tochter 27 Jahre XXXX , gegenwärtig in Ausbildung zur XXXX ; kein Lebensgefährte; Familienstand/Kinder: Geschieden seit ca. 2003. 2 Kinder — Sohn 36 Jahre alt und selbständig, Tochter 27 Jahre römisch 40 , gegenwärtig in Ausbildung zur römisch 40 ; kein Lebensgefährte;

Führerschein: B.

Monatliches Einkommen: € 1.280,-- Euro netto Schulden: verneint Vorstrafen: verneint

Nervenfachärztliche Behandlung: Bei Hr. Dr. XXXX Nervenfachärztliche Behandlung: Bei Hr. Dr. römisch 40 .

Psychotherapie: bei Hr. Dr. XXXX seit Jahren. Sie gibt an, von der Therapie zu profitieren; Psychotherapie: bei Hr. Dr. römisch 40 seit Jahren. Sie gibt an, von der Therapie zu profitieren;

Medikamentöse Therapie: Gegenwärtig Pramulex 20 mg 1x1, Saroten 10 mg 1x1, Xanor 0,5 mg 3x1/2. Gewacalm 5 mg 1x1 abends sowie weiter Ibuprofen. Furatandin. Vit. D.

KG/KGW: 160cm, 60 kg; Alkohol: verneint. Nikotin: verneint.

An Hobbies werden angegeben: Fotografie, Natur Erlebnis, Lesen, Wandern, Kochen, Nähen

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

„Es steckt so viel Potential in mir, ich könnte mehr!“ Auf die Frage "Was beeinträchtigt Sie am meisten?" wird sinngemäß geantwortet: „Es steckt so viel Potential in mir, ich könnte mehr!“

Auf die Frage „Was war die beste Zeit in ihrem Leben?“ wird angegeben:

„Die Zeit mit den Kindern, ich habe aber immer Angst gehabt, dass man mir die Kinder wegnimmt, weil ich ein Heimkind war!“

Gesamteindruck:

Frau G. erscheint pünktlich, der Witterung entsprechend, ordentlich gekleidet, ohne Zuhilfenahme von Stock oder Krücke, zur Untersuchung;

56-jährige Patientin in gutem AZ und normgewichtigen EZ, die Auskunftsbereitschaft gegeben, die Stimmungslage freundlich, Sprache und Ausdrucksweise entwickelt, keine Aggravationstendenz;

Psychiatrischer Status:

Bewusstsein: wach, gut kontaktierbar, allseits orientiert; Im Duktus kohärent und zielgerichtet, keine formale oder inhaltliche Denkstörung; Merkfähigkeit, Konzentration und Gedächtnisleistung: unbeeinträchtigt; Stimmungslage: subdepressiv; Affekt: unbeeinträchtigt, die Affizierbarkeit in allen Skalenbereichen gegeben; die Psychomotorik; angepasst; Biorhythmus: keine Einschlaf- oder Durchschlafstörung; Wahn: kein Hinweis auf produktive Symptomatik; keine suizidale Einengung.

Diagnose: Dysthymie;

Stellungnahme:

1. Welche Gesundheitsschädigungen liegen bei der AW vor? Bitte um Bezeichnung der einzelnen Gesundheitsschädigungen.

Frau G. wurde am 16.2.2018 untersucht und dabei die Diagnose Dysthymie gestellt. Unter Dysthymia (F34.1) versteht sich eine chronische, wenigstens mehrere Jahre andauernde depressive Verstimmung, die weder schwer noch hinsichtlich einzelner Episoden anhaltend genug ist, um die Kriterien einer schweren, mittelgradigen oder leichten rezidivierenden depressiven Störung (F33.-) zu erfüllen.

In den zur Verfügung gestellten Unterlagen finden sich keine Unterlagen wie Arztbriefe, Entlassungsbefunde stationärer Behandlungen, psychotherapeutische Stellungnahmen oder psychologische Befunde, die eine psychiatrische Diagnose beinhalten, weshalb keine Diskussion möglich ist.

2. Welche der festgestellten Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit

- kausal auf das/die Verbrechen zurückzuführen (Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhanges bedeutet nach der Judikatur, dass wesentlich mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht. Es darf hier ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass die angegebenen sexuellen Belästigungen im Heim XXXX nicht angenommen und somit in diese Beurteilung nicht miteinbezogen werden kann). 2. Welche der festgestellten Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit , - kausal auf das/die Verbrechen zurückzuführen (Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhanges bedeutet nach der Judikatur, dass wesentlich mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht. Es darf hier ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass die angegebenen sexuellen Belästigungen im Heim römisch 40 nicht angenommen und somit in diese Beurteilung nicht miteinbezogen werden kann).

Ein Kausalzusammenhang mit dem Verbrechen ist nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit anzunehmen. In der Biographie sind mehrere belastende Lebensereignisse zu erheben, es ist nicht mit Sicherheit oder hoher Wahrscheinlichkeit abzugrenzen, welches für das gegenwärtige psychische Zustandsbild überwiegend zu verantworten ist.

- akausal somit nicht auf das die oben angeführten Verbrechen zurückzuführen

Schon Kleinst- und Kleinkindalter waren geprägt von wechselnden Bezugspersonen und höchst problematischen Familienverhältnissen, was letztendlich zur Heimaufnahme im 5. Lebensjahr geführt hat. Auch wenn die anschließende

Zeit bei der Pflegefamilie durchwegs positiv bewertet wird, so hat Frau G. nahezu ihre gesamte Kindheit in einem für ein Kind belastendem Milieu verbracht. Mit einbezogen in die Bewertung des derzeitigen Leidenszustandes muss auch die wenig herausfordernde berufliche Tätigkeit, die Partnerlosigkeit und die körperliche Erkrankung (Mb. Recklinghausen).

3. Falls das die Verbrechen nicht alleinige Ursache ist wird um Beurteilung ersucht ob das Verbrechen als wesentliche Bedingung zum derzeitigen Leidenszustand beigetragen hat (d. h. liegt eine wesentliche Bedingung — deutlich mehr spricht dafür als dagegen — die Gesundheitsschädigung als vollkausal zu beurteilen)

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 festgestellte Gesundheitsschädigung durch kausale und akausale Ursachen herbei geführt worden sind wird ersucht zu folgendem Stellung zu nehmen:

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

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 GS mit Wahrscheinlichkeit verschlimmert? Wenn ja in welchem Ausmaß? Welche GS lägen ohne die angeschuldigten Ereignisse vor?

In Hinblick auf die Sozialisierungsbedingungen ist aus fachärztlicher Sicht anzunehmen, dass eine ähnliche psychische Störung vorliegen würde.

5. Kann medizinisch geklärt werden, ob sich die Berufslaufbahn (siehe unter c) wegen der kausal erlittenen Misshandlungen und daraus resultierenden psychischen Beeinträchtigungen anders gestaltet hätte? Hat sich die Persönlichkeitsstruktur auf rund der kausalen Misshandlungen derart verändert sodass Frau G. eine bessere Ausbildung deshalb verwehrt geblieben ist?

Es gibt keinen Hinweis, der annehmen lässt, kausale Gesundheitsschädigungen hätten die berufliche Laufbahn beeinträchtigt. Ausschlaggebend war die fehlende familiäre Förderung und Unterstützung.

6. Liegt bei der AW Arbeitsunfähigkeit vor?

Frau G. ist 36 Wochenstunden berufstätig.

a.) Wenn ja, wegen der kausalen GS?

Entfällt, siehe oben;

b.) Wenn ja, wegen der akausalen GS?

Entfällt, siehe oben;“

Aufgrund einer im Rahmen des der Beschwerdeführerin zum Ermittlungsergebnis (Anm. fachärztliches Gutachten vom 27.02.2018) eingeräumten Parteiengehörs und der dazu eingebrachten Stellungnahme wurde seitens der belangten Behörde ein ergänzendes Gutachten vom 29.11.2018 eingeholt, in dem Nachfolgendes ausgeführt wurde: Aufgrund einer im Rahmen des der Beschwerdeführerin zum Ermittlungsergebnis Anmerkung fachärztliches Gutachten vom 27.02.2018) eingeräumten Parteiengehörs und der dazu eingebrachten Stellungnahme wurde seitens der belangten Behörde ein ergänzendes Gutachten vom 29.11.2018 eingeholt, in dem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Aus gutachterlicher Sicht ist die Frage nach den Inhalten der Psychotherapie irrelevant. Sie ist deshalb irrelevant, weil die Angaben nicht überprüft werden können und eine Intentionalität nicht ausgeschlossen werden kann. Wenn im Gutachten festgehalten wird, dass von der Therapie profitiert wird, so wird das zur Kenntnis genommen.

Die Angaben von Frau G. (Abl. 201) können in das Gutachten nicht mit einbezogen werden, „Posttraumatische Belastungsstörung“ ist eine Diagnose und ermöglicht keinen Rückschluss auf die Symptome der Erkrankung. Aus fachärztlicher Sicht werden in einer Psychotherapie Symptome und nicht Diagnosen behandelt.

Generell können nur die in der Vorschreibung zweifelsfrei bestätigten Misshandlungen bzw. der zweifelsfrei bestätigte Missbrauch für die Beurteilung herangezogen werden.

Die Tatsache von Misshandlungen alleine erlaubt keinen direkten und unmittelbaren Rückschluss auf etwaige Folgezustände. Es ist aus der wissenschaftlichen Forschung bekannt, dass Folgezustände durch eine Vielzahl von Faktoren beeinflusst werden, darunter Persönlichkeitsmerkmale, soziales Umfeld, erworbene Copingstrategien, was zusammengefasst als Resilienz angesehen wird.

Die Misshandlungen sind in der Regel, so während eines Heimaufenthaltes vorgefallen, begleitet von anderen negativen Erlebnissen, die generell nicht als Traumatisierungen im engeren Sinn aufgefasst werden, wie z.B. Trennung von Mutter, der weiteren Familie, Freunden etc. d.h. negativen Bindungserfahrungen. Hierzu wurde der Begriff Separationstrauma eingeführt.

Es ist anzunehmen, dass wiederum Resilienz unter den gegebenen Umständen nicht in dem Ausmaß erworben wurde, der eine Bewältigung der negativen Lebenserfahrungen erlaubt oder erleichtert.

Üblicherweise finden sich im weiteren Lebenslauf andere belastende Erlebnisse, die geeignet sind, das psychische Zustandsbild maßgeblich zu beeinflussen, sowohl im privaten Umfeld, als auch in der Erwerbstätigkeit.

Auch hier ist wiederum Resilienz eine maßgebliche Einflussgröße.

Auch unter der Annahme einer „fürsorglichen, von Liebe und Wärme geprägten Pflegeumgebung“ ist eine psychische Erkrankung keineswegs ausgeschlossen. Diese Annahme steht im krassen Widerspruch zur wissenschaftlichen Erkenntnis. Der Gutachter möchte zudem generell auf die Umstände vor Fremdunterbringung verweisen, d.h. die Umstände, warum überhaupt eine Fremdunterbringung notwendig wurde und auch auf den Umstand, ob nach der Heimunterbringung ein vertrauensvoller und förderlicher Kontakt mit der Mutter bzw. den Eltern möglich war.

Zur Präzisierung der Beantwortung der Frage 4b im Gutachten, möchte ich ergänzen:

Eine ähnliche affektive Störung, wie Depression in verschiedenen Ausprägungsgraden oder Angststörung, wie paroxysmale Angst (Panikstörung) oder generalisierte Angst (Anzumerken ist, dass eine Panikstörung zur Gutachtenserhebung am 27.2.2018 nicht angegeben wurde).“

Mit gegenständlich angefochtenem Bescheid vom 16.04.2019 wurde der Antrag auf Ersatz des Verdienstentganges vom 29.07.2013 abgewiesen. Die dagegen erhobene Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem ho. Gericht am 31.05.2019 vorgelegt.

Die Beschwerdeführerin hat mit Schriftsatz vom 15.11.2021 bekanntgegeben, RA Mag. Franz Galla eine Vollmacht zur Vertretung erteilt zu haben und wurde diese vorgelegt.

Nachdem die Verhandlungen für 12.11.2021 und für 14.01.2022 jeweils krankheitsbedingt abberaumt werden mussten, fand am 11.03.2022 eine mündliche Verhandlung im Beisein der Beschwerdeführerin, vertreten durch ihren Rechtsanwalt sowie dem im Verfahren beigezogenen Facharzt für Neurologie und Psychiatrie als Amtssachverständiger - welcher die Beschwerdeführerin auch persönlich untersucht hat - statt. Dem Sachverständigen wurden im Vorfeld der Verhandlung alle bis zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Gutachten und medizinischen Beweismittel zur Einsichtnahme und Vorbereitung auf die mündliche Verhandlung übermittelt. Ein Vertreter der belangten Behörde ist zur mündlichen Verhandlung nicht erschienen.

Die Beschwerdeführerin wurde im Zuge der Verhandlung zum Sachverhalt befragt und wurde ihr bzw. ihrem Rechtsanwalt Gelegenheit gegeben, sich zu äußern bzw. Stellung zu nehmen und die Gutachten mit dem fachärztlichen Sachverständigen zu erörtern.

Seitens der Beschwerdeführerin wurden in der mündlichen Verhandlung ein Attest eines Arztes für Allgemeinmedizin/Psychotherapeut vom 02.11.2021, ein fachärztliches Gutachten zum Antrag auf Gewährung einer Berufsunfähigkeitspension vom 14.02.2019 und ein Wikipedia Auszug zu ICD-11 aus 2/2022 vorgelegt. Seitens der Beschwerdeführerin wurden in der mündlichen Verhandlung ein Attest eines Arztes für Allgemeinmedizin/Psychotherapeut vom 02.11.2021, ein fachärztliches Gutachten zum Antrag auf Gewährung einer Berufsunfähigkeitspension vom 14.02.2019 und ein Wikipedia Auszug zu ICD-11 aus 2 aus 2022, vorgelegt.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist österreichische Staatsbürgerin und stellte am 29.07.2013 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einen Antrag auf Gewährung einer Hilfeleistung nach dem Verbrechensofpergesetz in Form von Ersatz des Verdienstentganges.

Die Beschwerdeführerin wurde bereits nach der Geburt auf einem Pflegeplatz untergebracht. Im September 1963 zog die Mutter mit der Beschwerdeführerin in die XXXX und wurde die Beschwerdeführerin auch dort in Pflege gegeben. Im Februar 1965 nahm die Mutter die Beschwerdeführerin zu sich. Da die Beschwerdeführerin durch ihre Mutter physische und psychische Gewalt in Form von Schlägen und liebloser Behandlung erlitt, erfolgte eine Abnahme und Unterbringung im XXXX in Österreich im Zeitraum von 1966 bis 1973. Die Beschwerdeführerin wurde bereits nach der Geburt auf einem Pflegeplatz untergebracht. Im September 1963 zog die Mutter mit der Beschwerdeführerin in die römisch 40 und wurde die Beschwerdeführerin auch dort in Pflege gegeben. Im Februar 1965 nahm die Mutter die Beschwerdeführerin zu sich. Da die Beschwerdeführerin durch ihre Mutter physische und psychische Gewalt in Form von Schlägen und liebloser Behandlung erlitt, erfolgte eine Abnahme und Unterbringung im römisch 40 in Österreich im Zeitraum von 1966 bis 1973.

Die Beschwerdeführerin wurde während ihres Aufenthaltes im Heim XXXX Opfer von physischer und psychischer Gewalt, welche sie in Form von Schlägen mit Stöcken, Teppichklopfer, und auf die ausgestreckten Hände erlebt hat. Die Beschwerdeführerin musste auf Scheitel knien, in der Ecke stehen und Totenwache bei verstorbenen Schwestern halten. Sie wurde als Bettnässerin beschimpft, musste sich schmutzige Unterhosen auf den Kopf setzen und wurde so anderen Mitzöglingen vorgeführt. Die Beschwerdeführerin wurde von den Schwestern an den Haaren gezogen, bekam von ihnen „Kopfnüsse“ und wurden Hunde auf sie gehetzt. Die Beschwerdeführerin wurde beschimpft und gedemütigt. Die Beschwerdeführerin wurde auch Opfer von sexueller Gewalt, indem sie oral missbraucht wurde. Die Beschwerdeführerin wurde während ihres Aufenthaltes im Heim römisch 40 Opfer von physischer und psychischer Gewalt, welche sie in Form von Schlägen mit Stöcken, Teppichklopfer, und auf die ausgestreckten Hände erlebt hat. Die Beschwerdeführerin musste auf Scheitel knien, in der Ecke stehen und Totenwache bei verstorbenen Schwestern halten. Sie wurde als Bettnässerin beschimpft, musste sich schmutzige Unterhosen auf den Kopf setzen und wurde so anderen Mitzöglingen vorgeführt. Die Beschwerdeführerin wurde von den Schwestern an den Haaren gezogen, bekam von ihnen „Kopfnüsse“ und wurden Hunde auf sie gehetzt. Die Beschwerdeführerin wurde beschimpft und gedemütigt. Die Beschwerdeführerin wurde auch Opfer von sexueller Gewalt, indem sie oral missbraucht wurde.

Eine Unterbringung im Heim XXXX konnte nicht festgestellt werden. Eine Unterbringung im Heim römisch 40 konnte nicht festgestellt werden.

Die Beschwerdeführerin leidet an einer Dysthymie (ICD-10 F34.1). Die bei der Beschwerdeführerin vorliegende psychische Gesundheitsschädigung ist nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit auf die Misshandlungen im Heim zurückzuführen. Die festgestellte psychische Gesundheitsschädigung ist akausal.

Die Beschwerdeführerin erhielt von der Unabhängigen Opferschutzanwaltschaft eine Opferentschädigung in der Höhe von Euro 15.000,- sowie Therapieeinheiten im Ausmaß von 50 Stunden zuerkannt. Die Beschwerdeführerin ist in regelmäßiger Psychotherapie.

Die Beschwerdeführerin hat einen Pflichtschulabschluss und war - mit Ausnahme von Unterbrechungen durch Karenzurlaubszeiten - bis zur Gewährung der Berufsunfähigkeitspension regelmäßig berufstätig.

Die Beschwerdeführerin ist seit September 2019 in dauernder Berufsunfähigkeitspension.

2. Beweiswürdigung: Die Beschwerdeführerin ist seit September 2019 in dauernder Berufsunfähigkeitspension. , 2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellungen zur Unterbringung in Pflege, zum Heimaufenthalt sowie zur beruflichen Tätigkeit ergeben sich ebenfalls aus dem Akteninhalt samt Clearingberichten und dem Vorbringen der Beschwerdeführerin in der mündlichen Verhandlung.

Die Feststellungen zur psychischen Gesundheitsschädigung ergeben sich aus dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 27.02.2018, basierend auf der persönlichen Untersuchung der

Beschwerdeführerin, und aus dem nervenfachärztlichen ergänzenden Aktengutachten vom 29.11.2018, welche unter Zugrundelegung vorliegender medizinischer Beweismittel erstellt wurden, sowie den diesbezüglichen Erörterungen des fachärztlichen Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung am 11.03.2022.

Zu Beginn der mündlichen Verhandlung hat die vorsitzende Richterin den festgestellten Sachverhalt dargelegt und der Beschwerdeführerin die Möglichkeit gegeben dazu Fragen zu stellen. Die Beschwerdeführerin und ihr Rechtsvertreter gaben an, dazu keine Fragen zu haben. Der Rechtsvertreter gab ergänzend an: „Es ist gut, dass dieser Sachverhalt feststeht und nicht weiter erörtert werden muss.“

Auf die Frage nach ihrem derzeitigen Gesundheitszustand gab die Beschwerdeführerin an, sie gehe regelmäßig zum Therapeuten, schlafe schlecht, müsse auch Tabletten nehmen und hoffe jetzt in der Berufsunfähigkeitspension zur Ruhe zu kommen. Die Therapie tue ihr gut, sie helfe ihr einfacher mit ihrer Situation umzugehen, besser schlafen und den Alltag besser bewältigen zu können. Die Kosten dafür würden übernommen sonst könnte sie sich eine Therapie nicht leisten.

Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin während ihres Aufenthaltes im Heim XXXX Opfer von physischer und psychischer Gewalt wurde, ergibt sich aus den Angaben der Beschwerdeführerin im gegenständlichen Verfahren und erweisen sich diese auch vor dem Hintergrund von Anschuldigungen weiterer Personen, die als Kinder bzw. Jugendliche im Heim XXXX untergebracht waren, als glaubhaft und wurde dies bereits von der belangten Behörde im angefochtenen Bescheid als glaubhaft erachtet. Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin während ihres Aufenthaltes im Heim römisch 40 Opfer von physischer und psychischer Gewalt wurde, ergibt sich aus den Angaben der Beschwerdeführerin im gegenständlichen Verfahren und erweisen sich diese auch vor dem Hintergrund von Anschuldigungen weiterer Personen, die als Kinder bzw. Jugendliche im Heim römisch 40 untergebracht waren, als glaubhaft und wurde dies bereits von der belangten Behörde im angefochtenen Bescheid als glaubhaft erachtet.

Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin auch Opfer von sexuellem Missbrauch wurde ergibt sich ebenfalls aus ihren Angaben im Verfahren, insbesondere aus dem Clearingbericht vom 27.12.2012 und den glaubhaften Ausführungen in der mündlichen Verhandlung (siehe Niederschrift der mündlichen Verhandlung S. 9). Ergänzend gab die Beschwerdeführerin dazu in der mündlichen Verhandlung an, schon viele Jahre bevor der Missbrauch in Heimen aufgekommen sei, sei sie in Therapie wegen des sexuellen Missbrauchs gewesen und versuche seitdem diese Thematik aufzuarbeiten. Dies deckt sich auch mit den Ausführungen des klinischen Psychologen im Bericht vom 27.12.2012 und der Schlussfolgerung des Verdachtes eines erlebten Oralverkehrs in einer frühkindlichen Phase.

Der fachärztliche Sachverständige Dr. XXXX hat anlässlich der persönlichen Untersuchung am 16.02.2018 bei der Beschwerdeführerin die Diagnosen Dysthymie (F34.1) gestellt und im Gutachten vom 27.02.2018 ausgeführt, dass es sich bei einer Dysthymie um eine chronische, wenigstens mehrere Jahre andauernde depressive Verstimmung handelt, die weder schwer noch hinsichtlich einzelner Episoden anhaltend genug ist, um die Kriterien einer schweren, mittelgradigen oder leichten rezidivierenden Störung zu erfüllen. Der fachärztliche Sachverständige Dr. römisch 40 hat anlässlich der persönlichen Untersuchung am 16.02.2018 bei der Beschwerdeführerin die Diagnosen Dysthymie (F34.1) gestellt und im Gutachten vom 27.02.2018 ausgeführt, dass es sich bei einer Dysthymie um eine chronische, wenigstens mehrere Jahre andauernde depressive Verstimmung handelt, die weder schwer noch hinsichtlich einzelner Episoden anhaltend genug ist, um die Kriterien einer schweren, mittelgradigen oder leichten rezidivierenden Störung zu erfüllen.

Diese Diagnose und Beurteilung hat der fachärztliche Sachverständige in der mündlichen Verhandlung - auch nach Feststellung von sexuellem Missbrauch - bekräftigt und auf Befragen der beisitzenden Richterin nach den verschiedenen Phasen einer Depression ausgeführt, Depressionen laufen in Episoden ab, im Falle der Beschwerdeführerin handelt es sich um eine leichte chronifizierte Form. Es gibt den Begriff der „Double Depression“ dabei handelt es sich um eine Dysthymie überlagert von Verschlechterungen, dies konnte er aber bei der Beschwerdeführerin nicht feststellen.

Zu dem in der mündlichen Verhandlung vorgelegten Attest eines Allgemeinmediziners und Psychotherapeuten vom 02.11.2021 und der darin angeführten Diagnose „Anpassungsstörung bei PTBS“ führte der fachärztliche Sachverständige in der mündlichen Verhandlung befragt aus, dass es diese Diagnose nach ICD-10 nicht gibt. Es gibt die Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2) deren Symptome jedoch nicht länger als sechs Monate nach der Belastung andauern.

Zu den im Verfahren vorgelegten Beweismitteln, welche eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS, ICD-10 F43.1), eine Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) bzw. eine komplexe Traumafolgestörung diagnostizieren, hat der Sachverständige in der mündlichen Verhandlung Nachfolgendes ausgeführt.

Eine PTBS beschreibt einen akuten Zustand, der nur direkt nach einer Belastung gestellt werden kann. Es handelt sich dabei um einen Zustand, der einige Wochen bis mehrere Monate nach dem belastenden Ereignis andauern kann.

Der Zustand einer Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung setzt erst nach Monaten ein und beschreibt einen chronischen Zustand. Beispiele dafür wären Persönlichkeitsänderungen nach andauerndem Ausgesetztsein lebensbedrohlicher Situationen, etwa als Opfer von Terrorismus, andauernder Gefangenschaft mit unmittelbarer Todesgefahr, Folter, Katastrophen oder Konzentrationslagererfahrungen.

Eine komplexe Traumafolgestörung existiert in der ICD-10 nicht. Es gibt nur die ähnliche Diagnose einer Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung, welche bereits oben beschrieben wurde.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass vom fachärztlichen Sachverständigen keine dieser Diagnosen gestellt wurde.

In der mündlichen Verhandlung wurde vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ein Ausdruck aus dem Internet zu „ICD-11 6B41 Komplexe posttraumatische Belastungsstörung“ vorgelegt und ausgeführt, dass seit 01.01.2022 die ICD-11 und damit auch diese Diagnose in Geltung sei, das fachärztliche Sachverständigengutachten daher auf der alten Grundlage einer ICD-10 gestellt worden sei und beantragt werde, einen Sachverständigen zu bestellen, welcher ein Gutachten auf Basis der aktuell geltenden ICD-11 erstellen möge.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass es zwar richtig ist, dass die ICD-11 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) am 01.01.2022 grundsätzlich in Kraft getreten ist, diese jedoch derzeit in Österreich noch keine Anwendung findet und es auch noch offen ist, wann genau die ICD-11 in Österreich übernommen werden wird. Denn dafür muss die ICD-11 zunächst übersetzt, modifiziert und in die bestehenden Strukturen des jeweiligen Landes integriert werden. Man geht davon aus, dass es aufgrund der Komplexität noch mehrere Jahre dauern wird, bis die ICD-11 tatsächlich zur Gänze zur Anwendung kommen wird. Bis zur tatsächlichen Einführung der ICD-11 im jeweiligen Anwendungsbereich gilt weiterhin die ICD-10 Klassifikation. (vgl. dazu: Berufsverband Österreichischer Psychologinnen (BÖP), Start des Klassifikationssystem ICD-11, 8.12.2021, https://www.boep.or.at/aktuelles/detail?news_item_id=61a49a033c15c83d8f00000f) Diesbezüglich ist festzuhalten, dass es zwar richtig ist, dass die ICD-11 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) am 01.01.2022 grundsätzlich in Kraft getreten ist, diese jedoch derzeit in Österreich noch keine Anwendung findet und es auch noch offen ist, wann genau die ICD-11 in Österreich übernommen werden wird. Denn dafür muss die ICD-11 zunächst übersetzt, modifiziert und in die bestehenden Strukturen des jeweiligen Landes integriert werden. Man geht davon aus, dass es aufgrund der Komplexität noch mehrere Jahre dauern wird, bis die ICD-11 tatsächlich zur Gänze zur Anwendung kommen wird. Bis zur tatsächlichen Einführung der ICD-11 im jeweiligen Anwendungsbereich gilt weiterhin die ICD-10 Klassifikation. vergleiche dazu: Berufsverband Österreichischer Psychologinnen (BÖP), Start des Klassifikationssystem ICD-11, 8.12.2021, https://www.boep.or.at/aktuelles/detail?news_item_id=61a49a033c15c83d8f00000f

(abgerufen am 21.04.2022); Kölsch, Johanna, AK Wien, Neuer ICD-11: Burn-out als Berufskrankheit anerkennen!, in Magazin Gesunde Arbeit 1/2021, (abgerufen am 21.04.2022); Kölsch, Johanna, AK Wien, Neuer ICD-11: Burn-out als Berufskrankheit anerkennen!, in Magazin Gesunde Arbeit 1 aus 2021,,

https://www.gesundearbeit.at/cms/V02/V02_1.15.a/1342643220701/arbeitnehmerinnenschutz/berufskrankheiten/neuer-icd-11-burn-out-als-berufskrankheit-anerkennen (abgerufen am 21.04.2022))

Aus diesem Grund geht auch der Antrag auf Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens – basierend auf der aktuell anzuwendenden ICD-11 Klassifikation – ins Leere. Überdies ist darauf hinzuweisen, dass das von der belangten Behörde eingeholte fachärztliche Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. XXXX vom 27.02.2018 – welcher zusätzlich ein Ärztekammerdiplom für forensisch-psychiatrische Gutachten vorzuweisen hat – sowie das fachärztliche Ergänzungsgutachten vom 29.11.2018, welche überdies vom Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung erörtert wurden, vom erkennenden Senat als vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei gewertet wurden. Aus diesem Grund geht auch der Antrag auf Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens – basierend auf der aktuell anzuwendenden ICD-11 Klassifikation – ins Leere. Überdies ist darauf hinzuweisen, dass das von der belangten Behörde eingeholte fachärztliche Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und

Psychiatrie Dr. römisch 40 vom 27.02.2018 – welcher zusätzlich ein Ärztekammerdiplom für forensisch-psychiatrische Gutachten vorzuweisen hat – sowie das fachärztliche Ergänzungsgutachten vom 29.11.2018, welche überdies vom Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung erörtert wurden, vom erkennenden Senat als vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei gewertet wurden.

Der Vollständigkeitshalber wird festgehalten, dass selbst unter der hypothetischen Annahme einer Anwendung der ICD-11, auch für die Diagnose einer Komplexen PTBS nach ICD-11 6B41 alle diagnostischen Anforderungen für eine PTBS erfüllt sein müssten, im Falle der Beschwerdeführerin aber – wie bereits dargelegt – eine PTBS ausgeschlossen wurde.

Laut dem in der mündlichen Verhandlung vorgelegten PVA-Gutachten (Anm. persönliche Untersuchung erfolgte am 14.02.2019) wird als Diagnose „Schon länger bestehende depressive Störung, derzeit mittelgradig ausgeprägt (ICD-10 F32.9)“ und unter Ärztliche Beurteilung der Leistungsfähigkeit „Aus psychiatrischer Sicht besteht bei der Antragstellerin eine länger andauernde depressive Störung, derzeit mittelgradig ausgeprägt, einerseits hervorgerufen durch die schon lang andauernde Belastung durch diverse Faktoren, sicherlich jedoch auch im Sinne einer komplexen Traumafolgestörung zu interpretieren“ angeführt. Laut dem in der mündlichen Verhandlung vorgelegten PVA-Gutachten Anmerkung persönliche Untersuchung erfolgte am 14.02.2019) wird als Diagnose „Schon länger bestehende depressive Störung, derzeit mittelgradig ausgeprägt (ICD-10 F32.9)“ und unter Ärztliche Beurteilung der Leistungsfähigkeit „Aus psychiatrischer Sicht besteht bei der Antragstellerin eine länger andauernde depressive Störung, derzeit mittelgradig ausgeprägt, einerseits hervorgerufen durch die schon lang andauernde Belastung durch diverse Faktoren, sicherlich jedoch auch im Sinne einer komplexen Traumafolgestörung zu interpretieren“ angeführt.

Dazu führte der fachärztliche in der mündlichen Verhandlung aus, dass er diese Diagnose akzeptieren könne. Vom fachärztlichen Sachverständigen wurde ebenfalls eine depressive Störung in leichter Form diagnostiziert. Zur komplexen Traumafolgestörung wird auf die bereits erfolgten Ausführungen verwiesen.

Der fachärztliche Sachverständige hat in der mündlichen Verhandlung zu den Einwendungen der Beschwerdeführerin die Gutachten betreffend Stellung genommen und die fachärztlichen Ausführungen seiner gutachterlichen Beurteilungen vom 27.02.2018 und vom 29.11.2018 bestätigt. Bereits in seinem Gutachten vom 27.02.2018 hat er festgehalten, dass aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht die Misshandlungen zwar möglicherweise einen Einfluss auf den derzeitigen psychischen Leidenszustand haben, jedoch nicht als wesentliche Ursache dafür anzusehen sind. In der Biographie sind mehrere belastende Lebensereignisse zu erheben und ist der Heimaufenthalt im komplexen Zusammenhang mit Kindheit und Jugend sowie mit nicht erfüllten Berufswünschen und Lebensvorstellungen zu sehen. Es ist jedoch nicht möglich einzelne Ereignisse voneinander abzugrenzen und festzustellen, welches für das gegenwärtige psychische Zustandsbild überwiegend zu verantworten ist. Schon Kleinst- und Kleinkindalter waren geprägt durch die Trennung von der Mutter, wechselnde Bezugspersonen und höchst problematische Familienverhältnisse. Dies führte letztendlich im fünften Lebensjahr der Beschwerdeführerin zur Heimaufnahme. Auch wenn die Zeit in der Pflegefamilie als positiv bewertet wird, hat die Beschwerdeführerin nahezu ihre Gesamtheit ihrer Kindheit in einem für ein Kind belastenden Milieu verbracht.

Aus fachärztlicher Sicht ist davon auszugehen, dass höchstwahrscheinlich auch ohne die angeschuldigten Ereignisse die gesundheitliche Schädigung vorläge.

Zu ihrem beruflichen Werdegang führte die Beschwerdeführerin in der mündlichen Verhandlung aus, sie habe in XXXX den Kindergarten sowie die Volksschule besucht, in ihrem Wohnort bei den Pflegeeltern die Hauptschule abgeschlossen und danach eine einjährige Haushaltsschule absolviert. Etwa bis zum achten Lebensjahr ihrer Tochter habe sie – unterbrochen durch Karenzzeiten – in einem Kinderheim, einer Jugendherberge, als Stationsgehilfin, in einem privaten Haushalt und als Tagesmutter gearbeitet. Danach sei sie bis zu ihrer Berufsunfähigkeit als XXXX tätig gewesen. Zu ihrem Vorbringen sie hätte gerne eine weiterführende Schule oder eine andere Ausbildung gemacht in der mündlichen Verhandlung befragt, gab die Beschwerdeführerin an, ihre schulischen Leistungen seien nicht schlecht gewesen, sie hätte gerne ein Geologie Studium gemacht aber sie hätte sich das nicht zugetraut, weil sie auch heute noch die Sorge habe etwas falsch zu machen und es fehle an Selbstwert. Ihre Pflegefamilie habe sie immer unterstützt, an sie geglaubt, ihr alles zugetraut und hätte sie im Zusammenhang mit einer Ausbildung auch sicher finanziell unterstützt aber sie habe die Pflegeeltern nie danach gefragt. Nun sei sie seit zwei oder drei Jahren in Berufsunfähigkeitspension. Zu ihrem beruflichen Werdegang führte die Beschwerdeführerin in der mündlichen

Verhandlung aus, sie habe in römisch 40 den Kindergarten sowie die Volksschule besucht, in ihrem Wohnort bei den Pflegeeltern die Hauptschule abgeschlossen und danach eine einjährige Haushaltsschule absolviert. Etwa bis zum achten Lebensjahr ihrer Tochter habe sie – unterbrochen durch Karenzzeiten – in einem Kinderheim, einer Jugendherberge, als Stationsgehilfin, in einem privaten Haushalt und als Tagesmutter gearbeitet. Danach sei sie bis zu ihrer Berufsunfähigkeit als römisch 40 tätig gewesen. Zu ihrem Vorbringen sie hätte gerne eine weiterführende Schule oder eine andere Ausbildung gemacht in der mündlichen Verhandlung befragt, gab die Beschwerdeführerin an, ihre schulischen Leistungen seien nicht schlecht gewesen, sie hätte gerne ein Geologie Studium gemacht aber sie hätte sich das nicht zugetraut, weil sie auch heute noch die Sorge habe etwas falsch zu machen und es fehle an Selbstwert. Ihre Pflegefamilie habe sie immer unterstützt, an sie geglaubt, ihr alles zugetraut und hätte sie im Zusammenhang mit einer Ausbildung auch sicher finanziell unterstützt aber sie habe die Pflegeeltern nie danach gefragt. Nun sei sie seit zwei oder drei Jahren in Berufsunfähigkeitspension.

Zur Feststellung, dass eine Unterbringung im Heim XXXX nicht objektiviert werden konnte ist auszuführen, dass die Beschwerdeführerin dazu in der mündlichen Verhandlung befragt angegeben hat, dass XXXX und XXXX ein Orden war und den Heimkindern in XXXX immer mit XXXX gedroht wurde. Die Beschwerdeführerin könne nicht sagen, ob sie tatsächlich dort gewesen sei, sie könne es weder bestätigen noch ausschließen, sie könne nicht mehr dazu sagen. Zur Feststellung, dass eine Unterbringung im Heim römisch 40 nicht objektiviert werden konnte ist auszuführen, dass die Beschwerdeführerin dazu in der mündlichen Verhandlung befragt angegeben hat, dass römisch 40 und römisch 40 ein Orden war und den Heimkindern in römisch 40 immer mit römisch 40 gedroht wurde. Die Beschwerdeführerin könne nicht sagen, ob sie tatsächlich dort gewesen sei, sie könne es weder bestätigen noch ausschließen, sie könne nicht mehr dazu sagen.

Die Beschwerdeführerin und ihr Rechtsvertreter hatten in der mündlichen Verhandlung ausreichend Gelegenheit zur Fragestellung an den fachärztlichen Sachverständigen.

Die im Rahmen der Beschwerde und den Stellungnahmen erhobenen Einwände bzw. die vorgelegten medizinischen Beweismittel 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 der nervenfachärztlichen Sachverständigengutachten vom 27.02.2018 und vom 29.11.2018 - ergänzt durch die in der mündlichen Verhandlung erstatteten medizinischen Ausführungen durch den fachärztliche Sachverständigen - und werden diese 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 Paragraph 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 über Beschwerden gegen Bescheide nach diesem Bundesgesetz durch einen Senat dem ein fachkundiger Laienrichter angehört. Gemäß Paragraph 9 d, Absatz eins, VOG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht über Beschwerden gegen Bescheide nach diesem Bundesgesetz durch einen Senat dem ein fachkundiger Laienrichter angehört.

Im gegenständlichen Fall liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu Spruchpunkt A):

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Verbrechensopfergesetzes (VOG) lauten:

„Kreis der Anspruchsberechtigten

§ 1 Abs. 1 Anspruch auf Hilfe haben österreichische Staatsbürger, wenn mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sie Paragraph eins, Absatz eins, Anspruch auf Hilfe haben österreichische Staatsbürger, wenn mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sie

1. durch eine zum Entscheidungszeitpunkt mit einer mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohten rechtswidrigen und vorsätzlichen 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 2. durch eine an einer anderen Person begangene Handlung im Sinne der Ziffer eins, 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. 3. als Unbeteiligte im Zusammenhang mit einer Handlung im Sinne der Ziffer eins, eine Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung erlitten haben, soweit nicht hieraus Ansprüche nach dem Amtshaftungsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 20 aus 1949, bestehen, und ihnen dadurch Heilungskosten erwachsen sind oder ihre Erwerbsfähigkeit gemindert ist. Wird die österreichische Staatsbürgerschaft erst nach der Handlung im Sinne der Ziffer eins, erworben, gebührt die Hilfe nur, sofern diese Handlung im Inland oder auf einem österreichischen Schiff oder Luftfahrzeug (Absatz 6, Ziffer eins,) begangen wurde.

§ 1 Abs. 2 Hilfe ist auch dann zu leisten, wenn Paragraph eins, Absatz 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 (§ 1 Abs. 2 VOG). 3. der Täter nicht bekannt ist oder wegen seiner Abwesenheit nicht verfolgt werden kann (Paragraph eins, Absatz 2, VOG).

§ 1 Abs. 3: Wegen einer Minderung der Erwerbsfähigkeit ist Hilfe nur zu leisten, wenn Paragraph eins, Absatz 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 (...). 2. durch die Handlung nach Absatz eins, eine schwere Körperverletzung (Paragraph 84, Absatz eins, StGB, Bundesgesetzblatt Nr. 60 aus 1974,) bewirkt wird (...).

Hilfeleistungen

§ 2 Als Hilfeleistungen sind vorgesehen: Paragraph 2, Als Hilfeleistungen sind vorgesehen:

1. Ersatz des Verdienst- oder Unterhaltsentganges (...).

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. 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. Paragraph 3, (1) Hilfe nach Paragraph 2, Ziffer eins, ist monatlich jeweils in Höhe des Betrages zu erbringen, der dem Opfer durch die erlittene Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung (Paragraph eins, Absatz 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 Absatz 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 (Paragraph eins, Absatz 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; hierbei sind Beträge unter 5 Cent zu vernachlässigen und Beträge von 5 Cent an auf 10 Cent zu ergänzen. Übersteigt die Hilfe nach Paragraph 2, Ziffer eins, zusammen mit dem Einkommen nach Absatz 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 Erträge 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

(2) Als Einkommen gelten alle tatsächlich erzielten und erzielbaren Einkünfte in Geld oder Güterform einschließlich allfälliger Erträge 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, Bundesgesetzblatt 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 (...).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 Paragraph eins, Absatz eins, gewährt werden (...).

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). Das VOG knüpft den Anspruch des Geschädigten an das Vorliegen einer zumindest bedingten vorsätzlichen Handlung iSd Paragraph eins, Absatz eins, VOG 1972. Eine ausreichende Wahrscheinlichkeit iSd Paragraph eins, Absatz eins, VOG 1972 ist erst gegeben, wenn erheblich mehr für als gegen das Vorliegen einer Vorsatztat spricht vergleiche 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).

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). 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 vergleiche 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 Beschwerdeführer einen Verdienstentgang erlitten hat, wobei auch hier auf die Theorie der wesentlichen

Bedingung Zur Frage des Verdienstentganges ist zu klären, ob sich die zugrunde gelegte, kausal auf die Verbrechen iSd Paragraph eins, Absatz eins, VOG zurückgeführte Gesundheitsschädigung derart ausgewirkt hat, dass diese wahrscheinlich dazu beigetragen hat, dass der Beschwerdeführer 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. VwGH 20.11.2006, 2005/09/0138). 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 vergleiche VwGH 20.11.2006, 2005/09/0138).

Wie bereits in der Beweiswürdigung dargelegt, ist es auch nach Erörterung der medizinischen Sachverständigengutachten in der mündlichen Verhandlung zu keinen abweichenden Ermittlungsergebnissen gekommen. In der Beschwerde wurde von der Beschwerdeführerin kein substantiiertes Vorbringen erstattet und wurden in der mündlichen Verhandlung keine Beweismittel vorgelegt, die Gegenteiliges belegen könnten.

Die bei der Beschwerdeführerin vorliegende psychische Gesundheitsschädigung Dysthymie ist nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit auf die Misshandlungen im Heim zurückzuführen, die vorliegende psychische Gesundheitsschädigung ist akausal. Die Misshandlungen im Heim sind nicht als wesentliche Ursache zum jetzigen psychischen Leidenszustand anzusehen.

Aus den dargelegten Gründen sind die Voraussetzungen für die Gewährung der beantragten Hilfeleistung nach dem Verbrechensofergesetz nicht gegeben.

Sohin war spruchgemäß zu entscheiden und die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

Zu Spruchpunkt 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. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, 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, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters 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. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 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 Rechtsprechung; weiters 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.

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 ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Gesundheitsschädigung Kausalität Misshandlung mündliche Verhandlung Sachverständigengutachten VerbrechensoferG Verdienstentgang Wahrscheinlichkeit

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2022:W166.2009474.2.00

Im RIS seit

09.06.2022

Zuletzt aktualisiert am

09.06.2022

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at