

# TE Bvwg Erkenntnis 2016/3/8 W166 2001206-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 08.03.2016

## Entscheidungsdatum

08.03.2016

## Norm

B-VG Art.133 Abs4

VOG §1 Abs1

VOG §2

VOG §4

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 § 4 heute

2. VOG § 4 gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
3. VOG § 4 gültig von 01.07.2015 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2015
4. VOG § 4 gültig von 01.05.2013 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2013
5. VOG § 4 gültig von 01.01.1999 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 11/1999
6. VOG § 4 gültig von 01.09.1972 bis 31.12.1998

## **Spruch**

W166 2001206-1/20E

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Michael SVOBODA als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, vom XXXX, Zl. XXXX, betreffend die Abweisung des Antrages auf Gewährung von Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofpergesetz in Form von Übernahme der Kosten für psychotherapeutische Krankenbehandlung, 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, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, vom römisch 40, Zl. römisch 40, betreffend die Abweisung des Antrages auf Gewährung von Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofpergesetz in Form von Übernahme der Kosten für psychotherapeutische Krankenbehandlung, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird gemäß § 1 Abs. 1, § 2 Z 2 und § 4 des Verbrechensofpergesetzes (VOG) idGF stattgegeben. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph eins, Absatz eins,, Paragraph 2, Ziffer 2 und Paragraph 4, des Verbrechensofpergesetzes (VOG) idGF stattgegeben.

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

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**

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang römisch eins. Verfahrensgang

Der Beschwerdeführer brachte am XXXX einen Antrag auf Gewährung von Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofpergesetz in Form der Übernahme der Kosten für psychotherapeutische Krankenbehandlung beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten (im Folgenden: belangte Behörde), ein. Der Beschwerdeführer brachte am römisch 40 einen Antrag auf Gewährung von Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofpergesetz in Form der Übernahme der Kosten für psychotherapeutische Krankenbehandlung beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten (im Folgenden: belangte Behörde), ein.

Der Beschwerdeführer begründete den Antrag mit den schädigenden Ereignissen (sexueller Missbrauch durch den leitenden Kinderfacharzt), die er in seiner Kindheit im Zeitraum von XXXX in der heilpädagogischen Anstalt des XXXX erlitten habe. Der Beschwerdeführer begründete den Antrag mit den schädigenden Ereignissen (sexueller Missbrauch durch den leitenden Kinderfacharzt), die er in seiner Kindheit im Zeitraum von römisch 40 in der heilpädagogischen Anstalt des römisch 40 erlitten habe.

Auf Grundlage eines von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom XXXX wurde der Übernahme der Kosten für fünfzig Therapiestunden in diesem Verfahren zugestimmt. Auf Grundlage eines von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens eines

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie vom römisch 40 wurde der Übernahme der Kosten für fünfzig Therapiestunden in diesem Verfahren zugestimmt.

Der Beschwerdeführer stellte am XXXX den gegenständlichen Antrag auf Übernahme der Kosten für eine weitere psychotherapeutische Krankenbehandlung bei der belangten Behörde. Der Beschwerdeführer stellte am römisch 40 den gegenständlichen Antrag auf Übernahme der Kosten für eine weitere psychotherapeutische Krankenbehandlung bei der belangten Behörde.

Begründet wurde dieser Antrag mit schweren körperlichen und psychischen Misshandlungen, die der Beschwerdeführer in den Jahren XXXX im Kinderheim "XXXX" in XXXX erlitten habe. Begründet wurde dieser Antrag mit schweren körperlichen und psychischen Misshandlungen, die der Beschwerdeführer in den Jahren römisch 40 im Kinderheim "XXXX" in römisch 40 erlitten habe.

Auf Grund der Angaben des Beschwerdeführers über einen Aufenthalt in der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin am LKH XXXX wurde seitens der belangten Behörde die diesbezügliche Krankengeschichte eingeholt. Demnach ist der Beschwerdeführer in der Zeit vom XXXX bis XXXX, unter anderem mit der Diagnose "posttraumatische Belastungsreaktion" in der gegenständlichen Abteilung stationär aufhältig gewesen. Auf Grund der Angaben des Beschwerdeführers über einen Aufenthalt in der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin am LKH römisch 40 wurde seitens der belangten Behörde die diesbezügliche Krankengeschichte eingeholt. Demnach ist der Beschwerdeführer in der Zeit vom römisch 40 bis römisch 40, unter anderem mit der Diagnose "posttraumatische Belastungsreaktion" in der gegenständlichen Abteilung stationär aufhältig gewesen.

Laut einem im Akt aufliegenden Schreiben der Staatsanwaltschaft XXXX vom XXXX wurde das Ermittlungsverfahren gegen die Betreiber des Kinderheimes "XXXX" gemäß § 190 StPO eingestellt, da auf Grund der auffallenden "Bandbreite" unterschiedlichster Erinnerungen ehemaliger Heimbewohner nicht mit Sicherheit von einer über § 83 Abs. 1 und 2 StGB hinausgehenden Tatbildlichkeit ausgegangen habe werden könne. Laut einem im Akt aufliegenden Schreiben der Staatsanwaltschaft römisch 40 vom römisch 40 wurde das Ermittlungsverfahren gegen die Betreiber des Kinderheimes "XXXX" gemäß Paragraph 190, StPO eingestellt, da auf Grund der auffallenden "Bandbreite" unterschiedlichster Erinnerungen ehemaliger Heimbewohner nicht mit Sicherheit von einer über Paragraph 83, Absatz eins und 2 StGB hinausgehenden Tatbildlichkeit ausgegangen habe werden könne.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom XXXX wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass die Voraussetzungen für die Gewährung von Hilfeleistung nach dem Verbrechensofergesetz nicht erfüllt seien, da eine mit einer mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohte, rechtswidrige und vorsätzlich begangene Handlung als Ursache für die Gesundheitsschädigungen nicht mit der vom Gesetz geforderten Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden könne, und es wurde ihm die Möglichkeit zum Parteiengehör gemäß § 45 Abs. 3 AVG eingeräumt. Mit Schreiben der belangten Behörde vom römisch 40 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass die Voraussetzungen für die Gewährung von Hilfeleistung nach dem Verbrechensofergesetz nicht erfüllt seien, da eine mit einer mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohte, rechtswidrige und vorsätzlich begangene Handlung als Ursache für die Gesundheitsschädigungen nicht mit der vom Gesetz geforderten Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden könne, und es wurde ihm die Möglichkeit zum Parteiengehör gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG eingeräumt.

In einer Stellungnahme zum Parteiengehör vom XXXX brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, dass er auf Grund der geschilderten Vorfälle im Kinderheim "XXXX" in XXXX, und im Landesjugendheim "XXXX" von der Landesregierung eine Psychotherapie im Ausmaß von zehn Stunden (erweiterbar auf zusätzliche 30 Stunden) bewilligt bekommen hätte, und dass sein Psychotherapeut einen Bericht über die psychischen Erkrankungen des Beschwerdeführers, die größtenteils durch schwere Folter im Kinderheim und auf Grund von Misshandlungen durch Erzieher, Lehrer und andere Jugendliche im Landesjugendheim hervorgerufen worden seien, berichten werde. In einer Stellungnahme zum Parteiengehör vom römisch 40 brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, dass er auf Grund der geschilderten Vorfälle im Kinderheim "XXXX" in römisch 40, und im Landesjugendheim "XXXX" von der Landesregierung eine Psychotherapie im Ausmaß von zehn Stunden (erweiterbar auf zusätzliche 30 Stunden) bewilligt bekommen hätte, und dass sein Psychotherapeut einen Bericht über die psychischen Erkrankungen des Beschwerdeführers, die größtenteils durch schwere Folter im Kinderheim und auf Grund von Misshandlungen durch Erzieher, Lehrer und andere Jugendliche im Landesjugendheim hervorgerufen worden seien, berichten werde.

Der Beschwerdeführer führte weiters aus, dass er keine finanzielle Entschädigung erhalten, sondern lediglich seine psychischen und physischen Langzeitschäden anerkannt haben wolle.

Mit dem angefochtenem Bescheid der belangten Behörde vom XXXX wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Beteiligung an den Kosten einer psychotherapeutischen Krankenbehandlung gemäß §§ 1 Abs. 1 und 4 Abs. 5 Verbrechensofergesetz (VOG) abgewiesen. Mit dem angefochtenem Bescheid der belangten Behörde vom römisch 40 wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Beteiligung an den Kosten einer psychotherapeutischen Krankenbehandlung gemäß Paragraphen eins, Absatz eins und 4 Absatz 5, Verbrechensofergesetz (VOG) abgewiesen.

Beweiswürdigend führte die belangte Behörde aus, dass die am XXXX beantragte Beteiligung an den Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung mit Schriftsatz vom XXXX für den glaubhaft in den Jahren von XXXX erlittenen sexuellen Missbrauch durch Primarius XXXX und die daraus resultierende psychische Schädigung bewilligt worden sei. Beweiswürdigend führte die belangte Behörde aus, dass die am römisch 40 beantragte Beteiligung an den Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung mit Schriftsatz vom römisch 40 für den glaubhaft in den Jahren von römisch 40 erlittenen sexuellen Missbrauch durch Primarius römisch 40 und die daraus resultierende psychische Schädigung bewilligt worden sei.

Dem neuerlichen Antrag des Beschwerdeführers vom XXXX seien psychische und physische Misshandlungen bei der Pflegefamilie "XXXX" zu Grunde gelegt worden, welche dem Beschwerdeführer auf Grund der Durchführung polizeilicher Ermittlungen in Erinnerung gerufen worden seien und einen neuerlichen Therapiebedarf begründet hätten. Dem neuerlichen Antrag des Beschwerdeführers vom römisch 40 seien psychische und physische Misshandlungen bei der Pflegefamilie "XXXX" zu Grunde gelegt worden, welche dem Beschwerdeführer auf Grund der Durchführung polizeilicher Ermittlungen in Erinnerung gerufen worden seien und einen neuerlichen Therapiebedarf begründet hätten.

Wenn auch die belangte Behörde die vom Beschwerdeführer getätigten Angaben in keinsten Weise anzweifeln, hätten diese jedoch nicht eindeutig bewiesen werden können. Dem diesbezüglichen Gerichtsakt sei zu entnehmen, dass einige der befragten Heimkinder keine schmerzlichen Erinnerungen an diese Zeit hätten, andere Kinder glaubten sich an unangenehme Erziehungsmaßnahmen zu erinnern. Unter Berücksichtigung der sehr belastenden Umstände außerhalb und innerhalb der eigenen Familie des Beschwerdeführers bzw. der Heimaufenthalte sowie des sexuellen Missbrauches durch Primarius XXXX sei die belangte Behörde zur Überzeugung gekommen, dass die zuletzt angeschuldigten Ereignisse nicht als wesentliche Bedingung für einen weiteren Therapiebedarf angesehen werden könnten, da sonstige belastende Umstände und Einflüsse überwiegen würden. Wenn auch die belangte Behörde die vom Beschwerdeführer getätigten Angaben in keinsten Weise anzweifeln, hätten diese jedoch nicht eindeutig bewiesen werden können. Dem diesbezüglichen Gerichtsakt sei zu entnehmen, dass einige der befragten Heimkinder keine schmerzlichen Erinnerungen an diese Zeit hätten, andere Kinder glaubten sich an unangenehme Erziehungsmaßnahmen zu erinnern. Unter Berücksichtigung der sehr belastenden Umstände außerhalb und innerhalb der eigenen Familie des Beschwerdeführers bzw. der Heimaufenthalte sowie des sexuellen Missbrauches durch Primarius römisch 40 sei die belangte Behörde zur Überzeugung gekommen, dass die zuletzt angeschuldigten Ereignisse nicht als wesentliche Bedingung für einen weiteren Therapiebedarf angesehen werden könnten, da sonstige belastende Umstände und Einflüsse überwiegen würden.

Mit fristgerecht eingebrachter Berufung (nunmehr: Beschwerde) vom XXXX brachte der Beschwerdeführer vor, dass die angeführten Gründe im angefochtenen Bescheid unrichtig seien. Mit fristgerecht eingebrachter Berufung (nunmehr: Beschwerde) vom römisch 40 brachte der Beschwerdeführer vor, dass die angeführten Gründe im angefochtenen Bescheid unrichtig seien.

Der Beschwerdeführer könne nicht nachvollziehen, wie er trotz Foltermethoden die er als Kind und Jugendlicher in den verschiedensten Einrichtungen des Landes Kärnten, nämlich im Kinderheim "XXXX" und im Landesjugendheim "XXXX" erlitten habe, einen negativen Bescheid bekommen habe. Außerdem sei dem Beschwerdeführer bereits auf Grund der gegenständlichen traumatischen Erlebnisse von der Landesregierung eine Psychotherapie genehmigt worden. Der Beschwerdeführer führte weiters aus, dass weder die fachliche Meinung eines Traumaspezialisten noch die seines Psychotherapeuten eingeholt worden sei, und daher ersuche der Beschwerdeführer um die fachliche Begutachtung seines schweren Traumas.

Die belangte Behörde ersuchte den Psychotherapeuten des Beschwerdeführers mit Schreiben vom XXXX um

Übermittlung eines psychotherapeutisch-psychologischen Berichtes zur Behandlungsbedürftigkeit des Beschwerdeführers. Die belangte Behörde ersuchte den Psychotherapeuten des Beschwerdeführers mit Schreiben vom römisch 40 um Übermittlung eines psychotherapeutisch-psychologischen Berichtes zur Behandlungsbedürftigkeit des Beschwerdeführers.

Vom Psychotherapeuten wurde ein diesbezüglicher Bericht vom 13.05.2013 übermittelt.

Zur Beurteilung des Antrages auf Gewährung von Hilfeleistungen in Form von Übernahme der Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung wurde seitens der belangten Behörde ein weiteres medizinisches Gutachten eingeholt.

In dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom XXXX wurde im Wesentlichen Nachfolgendes ausgeführt: In dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom römisch 40 wurde im Wesentlichen Nachfolgendes ausgeführt:

"Ich bin am XXXX in XXXX als erstes Kind von fünf Kindern geboren worden. Die Mutter war Erzieherin! Ich bin am römisch 40 in römisch 40 als erstes Kind von fünf Kindern geboren worden. Die Mutter war Erzieherin.

Der Vater war Italiener, ich habe ihn nicht kennengelernt. Im Mutterkind-Heim XXXX in XXXX bis zum 6. Lebensjahr. Die erste Erinnerung war als ich im dunkeln Keller im Kinderheim ohne Essen eingesperrt wurde (der Zeitraum wie lange kann nicht angegeben werden). Ich musste Hunger leiden, wurde vom Sohn der Erzieherin öfters mit der Pferdepeitsche geschlagen, musste mit ansehen wie andere Pflegekinder auch geschlagen wurden. Der Sohn der Besitzerin des Heimes spielte weiters mit uns immer "Ertrinken". Der Vater war Italiener, ich habe ihn nicht kennengelernt. Im Mutterkind-Heim römisch 40 in römisch 40 bis zum 6. Lebensjahr. Die erste Erinnerung war als ich im dunkeln Keller im Kinderheim ohne Essen eingesperrt wurde (der Zeitraum wie lange kann nicht angegeben werden). Ich musste Hunger leiden, wurde vom Sohn der Erzieherin öfters mit der Pferdepeitsche geschlagen, musste mit ansehen wie andere Pflegekinder auch geschlagen wurden. Der Sohn der Besitzerin des Heimes spielte weiters mit uns immer "Ertrinken".

Vom anderen Sohn der Erzieherin wurde ich mit ca. 5 Jahren sexuell belästigt, er holte mich in die im 1. Stock liegende Wohnung und betatschte mich.

Insgesamt 6 Jahre im Heim XXXX, dann kam ich zu meiner leiblichen Mutter in XXXX, in eine Wohnung mit meinem Halbbruder. Die Mutter war wieder verheiratet. Insgesamt 6 Jahre im Heim römisch 40, dann kam ich zu meiner leiblichen Mutter in römisch 40, in eine Wohnung mit meinem Halbbruder. Die Mutter war wieder verheiratet.

Im Kindergarten im 6. Lebensjahr war ich sehr auffällig aggressiv, mit mir war schwer umzugehen.

Im 7. Lebensjahr kam ich in die Heilpädagogische Abteilung des LKH

XXXX.römisch 40.

Ich wurde stationär aufgenommen bei Prof. XXXX, der mich öfters missbraucht hat, wenn ich mich aggressiv verhalten habe, dann bekam ich einige "Kopfnüsse".

Ich wollte immer alleine sein, hatte immer Angstgefühle, Kopfschmerzen ständig, Schlafstörungen und Alpträume.

Im 10. Lebensjahr kam ich nach XXXX ins Landesjugendheim bis zum 15. Lebensjahr, dort wurden mir die Gesichtsknochen vom Erzieher gebrochen, weil ich von zu Hause (Ziehoma) Zigaretten mitnahm. 1x Suizid mit giftigen Pflanzen. Im 10. Lebensjahr kam ich nach römisch 40 ins Landesjugendheim bis zum 15. Lebensjahr, dort wurden mir die Gesichtsknochen vom Erzieher gebrochen, weil ich von zu Hause (Ziehoma) Zigaretten mitnahm. 1x Suizid mit giftigen Pflanzen.

Die älteren Pfleglinge schlugen die Schwächeren, sowie mich. Ich bekam auch vom Lehrer mit dem Schlüssel auf den Kopf, dies geschah ohne irgendeinen größeren Grund.

Im 15. Lebensjahr kam ich dann zurück zum Stiefvater, er hatte noch 3 Kinder, nur eine kleine Wohnung, dann wollte ich wieder zurück nach XXXX. Im 15. Lebensjahr kam ich dann zurück zum Stiefvater, er hatte noch 3 Kinder, nur eine kleine Wohnung, dann wollte ich wieder zurück nach römisch 40.

Lehre als XXXX im 15. Lebensjahr, mit 17. Lebensjahr in die Wohngemeinschaft für Lehrlinge nach XXXX. Lehre als römisch 40 im 15. Lebensjahr, mit 17. Lebensjahr in die Wohngemeinschaft für Lehrlinge nach römisch 40.

Dann begann ich zu trinken, Drogenmissbrauch (Kokain),

Im 18. Lebensjahr kam ich ins Gefängnis wegen Einbruchs (6 Monate), mehrmalige Aufenthalte folgen.

2-3 malige stationäre psychiatrische Aufenthalte. Zwei weitere Suizide im 18. Lebensjahr und im 29. Lebensjahr.

Wegen Alkoholsucht "XXXX", dann wurde ich spielsüchtig, begann gleichzeitig eine Altenpflegeschule, die ich wegen der Spielsucht und der Gefängnisaufenthalte nicht abschloss.

Dann habe ich eine Freundin kennen gelernt, die im Jahre XXXX schwanger wurde, ich bekam das Gefühl "pervers zu sein", es kam alles wieder hoch von der damaligen Zeit bei XXXX, dann drehte ich durch. Dann habe ich eine Freundin kennen gelernt, die im Jahre römisch 40 schwanger wurde, ich bekam das Gefühl "pervers zu sein", es kam alles wieder hoch von der damaligen Zeit bei römisch 40, dann drehte ich durch.

Dann erstmaliger Beginn mit Psychotherapie in XXXX über ASPIS. Dann erstmaliger Beginn mit Psychotherapie in römisch 40 über ASPIS.

3 Jahre Gefängnisaufenthalt, dort bekam ich 1x im Monat Psychotherapie.

Medikamentöse und ambulante Behandlungen bis heute noch seit dem Jahre 2000 auf der psychiatrischen Abteilung am XXXX. XXXX zweite Schwangerschaft der Freundin, dann wurde ich wieder straffällig, danach wiederum 20 Monate Gefängnis. Seit XXXX in Pension, Wohnung von der Volkshilfe vorgesehen. Getrennt von der Lebensgefährtin lebend, 2 Kinder. Medikamentöse und ambulante Behandlungen bis heute noch seit dem Jahre 2000 auf der psychiatrischen Abteilung am römisch 40. römisch 40 zweite Schwangerschaft der Freundin, dann wurde ich wieder straffällig, danach wiederum 20 Monate Gefängnis. Seit römisch 40 in Pension, Wohnung von der Volkshilfe vorgesehen. Getrennt von der Lebensgefährtin lebend, 2 Kinder.

Seit ca. 8 Jahren bei Dr. XXXX in Behandlung. Ein halbes Jahr Psychotherapie beim Mag. XXXX, derzeit wird pausiert. Seit ca. 8 Jahren bei Dr. römisch 40 in Behandlung. Ein halbes Jahr Psychotherapie beim Mag. römisch 40, derzeit wird pausiert.

Ich bin sehr gerne alleine zu Hause, fühle mich dann wohl, habe massive Ein- und Durchschlafstörungen, ertrage keinen Lärm, keine Menschenansammlungen, habe auch Panikattacken, wenn viele Leute um mir herum sind.

Wenn ich ein Kind schreien höre, dann bekomme ich eine Panikattacke.

Im Einzelnen:

Der Untersuchte leide seit Jahr(en) an Kopfschmerzen, die fast täglich attackenhaft, strahlen in den Hinterkopf oder Nacken aus, sowie seitlich in den Schläfenbereich aus, verlaufen in kurz dauernde Schmerzattacken, treten links auf, vor dem Auftreten des Kopfschmerzes trete keine Augenstörung auf, die Qualität des Kopfschmerzes sei stechend oder brennend, werde begleitet von einer überhöhten Lärm- und Lichtempfindlichkeit.

Der Untersuchte leide auch stark an innerer Unruhe, fühle sich sehr nervös, habe teilweise zitterige Hände, habe teilweise Schweißausbrüche, habe teilweise heftiges Herzklopfen, leide kaum/nie an Atemnot, leide sehr unter Einschlafstörungen, leide sehr unter Durchschlafstörungen, habe starke Konzentrationsschwierigkeiten, sei sehr ängstlich, fühle sich sehr niedergeschlagen und sei sehr interesselos.

Derzeitige Behandlung/en/Medikamente:

Atarax 25 mg 3x1, Seroquel 50-25mg-50mg.

Dominal forte 240 mg abends, Efectin 150 mg morgens.

Hilfsbefunde (z.B. Labor, bildgebende Verfahren, Behandlungsberichte - Exzerpt)

Keine.

Technische Hilfsmittel/orthopädische Behelfe:

Keine.

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung vom 28.08.2013

Lfd.Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate dauern werden

Pos.Nr.

GdB %

1

Kombinierte Persönlichkeitsstörung

Analog V e 585 Analog römisch fünf e 585

60

2

Posttraumatische Belastungsstörung

3

Ko-Morbiditäten mit Abhängigkeitssyndrom von Medikamenten

Begründung der Position bzw. der Rahmensätze:

Ad 1) Nach Durchsicht der vorliegenden Krankengeschichten und unter Berücksichtigung eines neurologischen Gutachtens vom XXXX können in der operationalen Diagnostik nach ICD-10 (DMSIV-R) beim Untersuchten verschiedene Diagnosen in geistig-seelischer Hinsicht gestellt werden. Kombinierte Persönlichkeitsstörung, allen voran eine emotional instabile, kombinierte Persönlichkeitsstörung, allen voran eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderlinetyp, weiters eine dissoziale Persönlichkeitsstörung, eine Polytoxikomanie, depressive Symptomenbilder einschließlich mehrerer Suizidversuche. Ad 1) Nach Durchsicht der vorliegenden Krankengeschichten und unter Berücksichtigung eines neurologischen Gutachtens vom römisch 40 können in der operationalen Diagnostik nach ICD-10 (DMSIV-R) beim Untersuchten verschiedene Diagnosen in geistig-seelischer Hinsicht gestellt werden. Kombinierte Persönlichkeitsstörung, allen voran eine emotional instabile, kombinierte Persönlichkeitsstörung, allen voran eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderlinetyp, weiters eine dissoziale Persönlichkeitsstörung, eine Polytoxikomanie, depressive Symptomenbilder einschließlich mehrerer Suizidversuche.

Nach den vorliegenden Krankbefunden und Vorgutachten sowie der heute durchgeführten Untersuchung besteht in Summe eine höhergradige psychische Störung (im Jahre XXXX analog der RSP V e 585 mit 60 % GdB eingeschätzt). Nach den vorliegenden Krankbefunden und Vorgutachten sowie der heute durchgeführten Untersuchung besteht in Summe eine höhergradige psychische Störung (im Jahre römisch 40 analog der RSP römisch fünf e 585 mit 60 % GdB eingeschätzt).

Bestätigt werden können die Symptome insbesondere durch die Krankengeschichte mit Auffälligkeiten von Kleinkind an mit psychischer Deprivation (u.a. liegt eine längere Sozialanamnese von der heilpädagogischen Abteilung über die Mutter und den Probanden vor, zu einer Zeit, als der Nachfolger von Prof. XXXX, Doz. Prim. XXXX die Abteilung leitete). Bestätigt werden können die Symptome insbesondere durch die Krankengeschichte mit Auffälligkeiten von Kleinkind an mit psychischer Deprivation (u.a. liegt eine längere Sozialanamnese von der heilpädagogischen Abteilung über die Mutter und den Probanden vor, zu einer Zeit, als der Nachfolger von Prof. römisch 40, Doz. Prim. römisch 40 die Abteilung leitete).

Im Zusammenhang mit den Persönlichkeitsstörungen und Süchten kam der Proband auch mehrmals mit dem Gesetz in Konflikt und büßte über mehrere Jahre im Gefängnis.

Ad 2) Der Proband beklagt, dass er von klein an wiederholt traumatisiert worden sei.

Der Psychotherapeut Mag.XXXdiagnostiziert eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung [F82.0], in erster Linie auf sequentieller Traumatisierung ab dem Kleinkindalter mit Erleben von Todesängsten und Kontrollverlust in den Kinder-Pflegeeinrichtungen, sexuelle Demütigung und sexueller Missbrauch. Wie weit diese Diagnose gestellt werden kann ist umstritten. Während der Psychotherapeut naturgemäß nur die eine Seite der Medaille kennt (Angaben des Probanden), so gibt es eine Reihe von Aussagen in Krankengeschichten, die dem beträchtlich widersprechen:

In der Krankengeschichte mit einer ausgedehnten Sozialanamnese, aufgenommen mit der Mutter des Probanden (21.D6.1979) geht hervor, dass nach Aussagen der Mutter keine Gewalt im Spiel gewesen sei:

Wie auch in den Vorgutachten vermerkt fand der Proband als Kleinkind mit seiner Mutter Platz im Mutter- Kind-Heim. Die Mutter selbst fühlte sich "wie eingesperrt", sodass sie das Heim wiederum verließ und sich nach Italien begab.

Der Proband kam an einen Pflegeplatz bei Frau XXX, wobei die Kindesmutter die Zustände dort nicht in Ordnung fand, weil der Proband vernachlässigt worden sei. Welche Art die Vernachlässigung gewesen sei, wird nicht angeführt. Kurze Zeit später heiratete die Mutter - die selbst in geistig-seelischer Hinsicht wiederholt Behandlungen erfahren musste [einschließlich stationär] - einen anderen Mann und nahm den Knaben zu sich auf, wobei angemerkt wurde, dass der Stiefvater sich seiner gut annahm. Weiter berichtet die Kindesmutter, dass sich der Proband im Kindergarten als sehr schwierig zeigte und sich nicht in das Gruppenleben einfügen konnte, zumal er sich den anderen Kindern gegenüber sehr aggressiv verhalten habe. Die Betreuungspersonen hätten mit dem Probanden viel Geduld gehabt. Nach der Einschulung mit sieben Jahren musste der Knabe bereits nach drei Wochen die Schule verlassen, da er "einfach nicht tragbar gewesen sei". So wechselte er in die Vorschule, musste diese auf Grund einer Übersiedlung der Eltern auch einmal wechseln, nachmittags besuchte er den Hort. Der Proband kam an einen Pflegeplatz bei Frau römisch 40, wobei die Kindesmutter die Zustände dort nicht in Ordnung fand, weil der Proband vernachlässigt worden sei. Welche Art die Vernachlässigung gewesen sei, wird nicht angeführt. Kurze Zeit später heiratete die Mutter - die selbst in geistig-seelischer Hinsicht wiederholt Behandlungen erfahren musste [einschließlich stationär] - einen anderen Mann und nahm den Knaben zu sich auf, wobei angemerkt wurde, dass der Stiefvater sich seiner gut annahm. Weiter berichtet die Kindesmutter, dass sich der Proband im Kindergarten als sehr schwierig zeigte und sich nicht in das Gruppenleben einfügen konnte, zumal er sich den anderen Kindern gegenüber sehr aggressiv verhalten habe. Die Betreuungspersonen hätten mit dem Probanden viel Geduld gehabt. Nach der Einschulung mit sieben Jahren musste der Knabe bereits nach drei Wochen die Schule verlassen, da er "einfach nicht tragbar gewesen sei". So wechselte er in die Vorschule, musste diese auf Grund einer Übersiedlung der Eltern auch einmal wechseln, nachmittags besuchte er den Hort.

In der Vorschule sei der Proband derart schwierig gewesen, dass er nicht mehr weiter behalten wurde, das heißt, er wurde ausgeschlossen. Daraufhin erfolgte die Behandlung an der heilpädagogischen Abteilung (1979). Die Mutter berichtete weiter, dass der Proband überhaupt nicht zur Schule gehen wollte, nicht lernen wollte und alles tat um negativ aufzufallen [ADHS - Symptomatik?], er hätte kein soziales Empfinden, keinen Instinkt und bringe sich deshalb mit seiner Umwelt ständig in Konflikte. Die Mutter berichtet weiter, dass der Bub sich Gleichaltrigen gegenüber insofern unterscheide, als er nicht richtig spielen könne, maximal 10 Minuten für irgendetwas zu begeistern sei (ADHS?). Am liebsten würde er toben, Federballspiel betreiben, mit den Rollschuhen fahren usw. Er spiele meistens recht wild, schieße mit seinen Aktivitäten dabei oft übers Ziel.

Die Mutter berichtet weiters, dass der Proband auf seinen kleinen (Stief-) Bruder sehr eifersüchtig gewesen sei, er habe immer wieder die Flasche versteckt, die Strampelhose zerschnitten und ähnliche Vorfälle provoziert. Der Proband dürfe nicht aus den Augen gelassen werden, wenn er mit dem Bruder zusammen sei. Die Kindesmutter gibt an, dass es sehr schmerzlich sei, dass von allen Seiten über den Probanden geklagt werde, dass niemand das Kind echt nett finde und dass fremde Leute am Pflegeplatz zu dem gemacht hätten was es heute darstelle,

Die Mutter schiebt ihren persönlichen Zorn auf die Behörden, welche ihr den Zugang zum Kind solange verwehrt hätten, das sie keine Chance gehabt hätte den Probanden schon früher zu sich zu nehmen.

In Beachtung dieser Angaben kann die Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung durch Extrembelastung nicht aufrechterhalten bleiben.

Eine posttraumatische Belastungsstörung, gar mit Persönlichkeitsveränderung nach Extrem- belastung, ist bei einer kombinierten Persönlichkeitsstörung, vornehmlich mit dissozialem Charakter, kaum möglich, da ja der Mensch mit

Persönlichkeitsstörung selbst beträchtliche Gewalt anwendet.

Mehr Beweise für oder gegen den Probanden lassen sich aus den vorliegenden Akten nicht erheben. Wie weit die Dissozialität des Probanden bereits in der Schule bekannt war bzw. im Kindergarten, lässt sich möglicherweise aus den Akten der Bezirkshauptmannschaft erheben, zumal die Heime kontrolliert wurden und auch die Vorkommnisse dort amtlich vermerkt werden-

Die Angabe des Probanden bei XXXX, dass er Todesängste in den Kinder-Pflegeeinrichtungen erlebt hätte, weiters sexuelle Demütigung und sexueller Missbrauch, dies dürfte wahrscheinlich der Phantasie des Probanden entspringen, könnte jedoch aus den Sozialakten möglicherweise nachgewiesen werden, wenn weitere Krankengeschichten vorliegen. Die Angabe des Probanden bei römisch 40, dass er Todesängste in den Kinder-Pflegeeinrichtungen erlebt hätte, weiters sexuelle Demütigung und sexueller Missbrauch, dies dürfte wahrscheinlich der Phantasie des Probanden entspringen, könnte jedoch aus den Sozialakten möglicherweise nachgewiesen werden, wenn weitere Krankengeschichten vorliegen.

Die Angaben des Psychotherapeuten über die Intensität der Störung sind reine subjektive Angaben und wurden auch anamnestisch vom Behandler nicht hinterfragt, sondern nach den Angaben des Probanden als "Verum" begutachtet.

So sind die Angaben des Psychotherapeuten gutachterlich nicht brauchbar, zumal die Diagnose ausschließlich nach den subjektiven Angaben des Probanden, quasi "in dubio pro aegroto" (in Zweifel für den Leidenden) attestiert sind.

im Jahre XXXX findet sich in einem Arztbrief von Prim. Doz. Dr. XXXX, der damalige ärztliche Leiter der heilpädagogischen Abteilung, dass der Proband "bis Ende des dritten Lebensjahres bei seiner Mutter- welche an einer chronischen Psychose leide - gelebt habe, sowohl seine grenzwertige Debität, als auch soziale Problematik in starkem Ausmaß aus dieser Zeit begründbar gewesen sei". Der Proband neige bei Stress zu Überforderung mit extrem psychovegetativen Reaktionen (Brief an die HNO Abteilung des XXXX). Als Diagnose wurde damals neben der Hypakusis links eine massive frühkindliche Schädigung dokumentiert. im Jahre römisch 40 findet sich in einem Arztbrief von Prim. Doz. Dr. römisch 40, der damalige ärztliche Leiter der heilpädagogischen Abteilung, dass der Proband "bis Ende des dritten Lebensjahres bei seiner Mutter- welche an einer chronischen Psychose leide - gelebt habe, sowohl seine grenzwertige Debität, als auch soziale Problematik in starkem Ausmaß aus dieser Zeit begründbar gewesen sei". Der Proband neige bei Stress zu Überforderung mit extrem psychovegetativen Reaktionen (Brief an die HNO Abteilung des römisch 40). Als Diagnose wurde damals neben der Hypakusis links eine massive frühkindliche Schädigung dokumentiert.

Zur Frage der Kausalität des Missbrauchs durch Prim. XXXX:

Es gab zum damaligen Zeitpunkt bereits eine Reihe von Vorfällen von klein auf, die im Sinne einer kombinierten Persönlichkeitsstörung einzuordnen sind, der Proband durch seine Aggressivität auffiel, attestiert in verschiedenen Krankengeschichten, und Gewalt anwendete. Die möglichen und angegebenen sexuellen Handlungen durch Prim. XXXX stellen im Zusammenhang mit der kombinierten Persönlichkeitsstörung keine wesentliche Ursache zum derzeitigen Leidenszustand dar. Es gab zum damaligen Zeitpunkt bereits eine Reihe von Vorfällen von klein auf, die im Sinne einer kombinierten Persönlichkeitsstörung einzuordnen sind, der Proband durch seine Aggressivität auffiel, attestiert in verschiedenen Krankengeschichten, und Gewalt anwendete. Die möglichen und angegebenen sexuellen Handlungen durch Prim. römisch 40 stellen im Zusammenhang mit der kombinierten Persönlichkeitsstörung keine wesentliche Ursache zum derzeitigen Leidenszustand dar.

Nachdem die Kausalität der derzeit geklagten Beschwerden durch einen möglichen Missbrauch durch Prim. XXXX nicht gegeben erscheint, so kann nochmals darauf hingewiesen, dass die soziale Entwicklung und die kombinierte Persönlichkeitsstörung von klein auf hier mit eine große Rolle in dem heute festgestellten psychiatrischen Leidenszustand spielt. - Letztlich ist es nach wie vor ein wissenschaftlicher Streit, wie weit eine genetische Komponente für das Auftreten der Persönlichkeitsstörungen allein in Frage kommt oder (alleine) die soziale Komponente während der kindlichen Entwicklung ausschlaggebend sei. Nachdem die Kausalität der derzeit geklagten Beschwerden durch einen möglichen Missbrauch durch Prim. römisch 40 nicht gegeben erscheint, so kann nochmals darauf hingewiesen, dass die soziale Entwicklung und die kombinierte Persönlichkeitsstörung von klein auf hier mit

eine große Rolle in dem heute festgestellten psychiatrischen Leidenszustand spielt. - Letztlich ist es nach wie vor ein wissenschaftlicher Streit, wie weit eine genetische Komponente für das Auftreten der Persönlichkeitsstörungen allein in Frage kommt oder (alleine) die soziale Komponente während der kindlichen Entwicklung ausschlaggebend sei.

Es gibt Vertreter beider Lager, wobei wahrscheinlich beide Faktoren, Vererbung und soziales Erleben, mit zu den Störungen führten.

In Hinsicht einer posttraumatischen Belastungsstörung gibt es in den letzten Jahren zunehmend genetische Untersuchungen.

Bei der Untersuchung des Erbmaterials von 200 Afro-Amerikanern [Dr. E. Binder, Max-Planckinstitut für Psychiatrie, München] zeigte sich, dass Misshandelte erheblich gefährdet sind psychisch zu erkranken, weil der einwirkende hohe Stress die Regulation ihrer Gene dauerhaft verändern können. Durch den Vergleich der genetischen Sequenzen von erkrankten und nicht erkrankten Trauma-Opfern (Kinder und auch Erwachsene, die mehrfach schwer traumatisiert wurden) wurde der Mechanismus dieser Gen-Umwelt-Interaktion aufgeklärt. Die Untersuchung ergab, dass das Risiko an PTBS zu erkranken, mit steigender Schwere der Misshandlung tatsächlich nur bei den Trägern einer speziellen genetischen Variante des FKBP 5 - Gens zunahm. Das Gen FKBP-5 bestimmt, wie wirkungsvoll der Organismus auf Stresshormone reagieren kann, und reguliert so das gesamte Stresshormonsystem. Es konnte weiters gezeigt werden, dass extremer Stress und somit hohe Konzentrationen an Stresshormonen eine sogenannte epigenetische Veränderung hervorruft. Von der DAN wird an dieser Stelle eine Methylgruppe abgespalten, was die Aktivität von FKBP-5 deutlich erhöht.

Diese dauerhafte Veränderung der DAN wird vor allem durch Traumata im Kindesalter erzeugt. Bei Untersuchungen an Erwachsenen, die ausschließlich im erwachsenen Alter traumatisiert wurden, konnten keine krankheitsassoziierte Demethylierung im FKBP-5 Gen nachgewiesen werden.

Während auf universitärer Seite, insbesondere an der Universität München, genetische Untersuchungen bei misshandelten Personen bereits in größerem Maße durchgeführt werden, so ist dies in Österreich noch weitgehend Neuland, sollte jedoch aus medizinischen und forensischen Gründen vermehrt durchgeführt werden. Eine genetische Untersuchung mit bestimmten Gen-Konstellationen kann die Möglichkeit ergeben, dass eine PTBS als wahrscheinlich gewertet werden kann.

Betreffend Psychotherapie:

Wiederholt wurden psychotherapeutische Maßnahmen durchgeführt und werden noch weiterhin vom Psychotherapeuten empfohlen.

Auf Grund der kombinierten Persönlichkeitsstörung ist jedoch die Wahrscheinlichkeit der Besserung durch Psychotherapie in Frage gestellt. Die Ko-Morbiditäten wie Suchterkrankung (beim Probanden Alkohol und Medikamente) können durchaus psychotherapeutisch zu einer grundlegenden Besserung führen, allerdings wird sich grundlegend an der Persönlichkeit des Probanden nur wenig ändern. Im Gegenteil, die Straffälligkeit mit einer Haftzeit von mehr als fünf Jahren wird zu keiner Besserung führen, wenn auch psychotherapeutisch eine Resozialisierung immer wieder als Ziel angestrebt wird. Eine spezifische Therapie einer posttraumatischen Belastungsstörung wurde bereits vor Jahren (ASPIS an der Univ. XXXX) durchgeführt. Auf Grund der kombinierten Persönlichkeitsstörung ist jedoch die Wahrscheinlichkeit der Besserung durch Psychotherapie in Frage gestellt. Die Ko-Morbiditäten wie Suchterkrankung (beim Probanden Alkohol und Medikamente) können durchaus psychotherapeutisch zu einer grundlegenden Besserung führen, allerdings wird sich grundlegend an der Persönlichkeit des Probanden nur wenig ändern. Im Gegenteil, die Straffälligkeit mit einer Haftzeit von mehr als fünf Jahren wird zu keiner Besserung führen, wenn auch psychotherapeutisch eine Resozialisierung immer wieder als Ziel angestrebt wird. Eine spezifische Therapie einer posttraumatischen Belastungsstörung wurde bereits vor Jahren (ASPIS an der Univ. römisch 40 ) durchgeführt.

Eine Wiederholung einer derartigen Therapie (XXXX) ergab ebenso keine grundlegende Änderung der Symptomatik, sodass nicht nur die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung in Frage gestellt wird, sondern auch die Notwendigkeit einer spezifischen Therapie gegen PTBS Symptome. Eine Wiederholung einer derartigen Therapie (römisch 40 ) ergab ebenso keine grundlegende Änderung der Symptomatik, sodass nicht nur die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung in Frage gestellt wird, sondern auch die Notwendigkeit einer spezifischen Therapie gegen PTBS Symptome.

Stellungnahme zu LKH XXXX (Abl. 119) Stellungnahme zu LKH römisch 40 (Abl. 119):

Die ambulante Untersuchung ist auf Grund der zeitlichen Gegebenheiten nur unvollständig und beruht ausschließlich auf die Aussagen des Probanden ohne Kenntnis der Vorgeschichte ab der frühen Kindheit.

Arztbrief LKH XXXX (Abl. 120-122). Arztbrief LKH römisch 40 (Abl. 120-122).

Wiederum wird eine posttraumatische Belastungsreaktion und ein THC Missbrauch diagnostiziert, wobei die Angaben über Flashbacks mit körperlichen Sensationen psychotherapeutisch bearbeitet wurden. Die eindeutig gutachterlich verwertbaren Kriterien einer PTBS konnten jedoch nicht festgestellt werden.

Folgende Kriterien würden (nach den Diagnosekriterien DSM-IV) für eine posttraumatische Belastungsstörung sprechen:

1. Subjektive Kriterien:

Reaktion mit intensiver Angst, Hilflosigkeit oder Grauen bzw. Entsetzen

2. Objektive Kriterien:

Bedrohung des Lebens bzw. der körperlichen Integrität. Dazu notwendig ist die Konfrontation mit einem Ereignis, dass den tatsächlichen oder drohenden Tod, ernsthafte Verletzungen oder eine Gefahr der körperlichen Unversehrtheit der eigenen Person beinhaltet.

3. Ständiges Wiedererleben:

Wiederkehrende und eindringliche belastende Erinnerungen an das Ereignis.

Wiederkehrende belastende Träume von dem Ereignis.

Handeln oder Fühlen als ob das traumatische Ereignis wiederkehrt,

Intensive psychische Belastung bei der Konfrontation mit internalen oder externalen Hinweisreizen.

Körperliche Reaktionen bei der Konfrontation mit internalen oder externalen Hinweisreizen.

4. Anhaltende Vermeidung von Reizung die mit dem Trauma verbunden sind:

Es müssen mindestens drei der folgenden Kriterien vorliegen:

Bewusstes Vermeiden von traumabezogenen Gedanken, Gefühlen oder Gesprächen,

Bewusstes Vermeiden von traumabezogenen Aktivitäten, Orten oder Menschen.

Unfähigkeit, wichtige Aspekte des Traumas zu erinnern.

Deutlich vermindertes Interesse.

Gefühl der Entfremdung von anderen.

Eingeschränkte Bandbreite des Affekts.

Gefühl einer eingeschränkten Zukunft

5. Erhöhtes Erregungsniveau bzw. Angst:

Mindestens zwei Symptome anhaltenden erhöhten Arousal sind notwendig:

Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, Hypervigilanz, übertriebene Schreckreaktionen

6. Dauer der Störung:

länger als ein Monat.

7. Erhebliches Leiden oder Beeinträchtigung:

Das Störungsbild verursacht in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.

Für die Diagnosestellung (stets nach den Kriterien des DSM IV - TR) verbleiben die Angaben des Probanden, ihre Überprüfung durch den Untersucher und der psychopathologische Befund. Als Kriterium [DSM-IV] wird gefordert, dass auf Grundlage einer Entschädigung eine sichere Diagnose gestellt werden muss. Diese erfordert eindeutige, gut

operationalisierte und durch Feldstudien überprüfte diagnostische Kriterien. Für die Diagnosestellung (stets nach den Kriterien des DSM römisch vier - TR) verbleiben die Angaben des Probanden, ihre Überprüfung durch den Untersucher und der psychopathologische Befund. Als Kriterium [DSM-IV] wird gefordert, dass auf Grundlage einer Entschädigung eine sichere Diagnose gestellt werden muss. Diese erfordert eindeutige, gut operationalisierte und durch Feldstudien überprüfte diagnostische Kriterien.

Solche Kriterien liefert DSM IV, während dem in Europa die vornehmlich genutzten Diagnosekriterien der ICD nur vage und in einer "Kann-" Terminologie abgefasst sind. Solche Kriterien liefert DSM römisch vier, während dem in Europa die vornehmlich genutzten Diagnosekriterien der ICD nur vage und in einer "Kann-" Terminologie abgefasst sind.

Für die Begutachtung der PTBS (nach den Kriterien DSM IV - TR, 309.81) sind folgende Kriterien zu diskutieren. Für die Begutachtung der PTBS (nach den Kriterien DSM römisch vier - TR, 309.81) sind folgende Kriterien zu diskutieren:

A1 -Kriterien:

- A Die Person wurde mit einem traumatischen Ereignis konfrontiert, bei dem die beiden folgenden Kriterien vorhanden waren:
  - (1) die Person erlebte, beobachtete oder war mit einem oder mehreren Ereignissen konfrontiert die tatsächlichen oder drohenden Tod oder ernsthafte Verletzung oder eine Gefahr der körperlichen Unversehrtheit der eigenen Person oder anderer Personen beinhalteten
  - (2) die Reaktion der Person umfasste intensive Furcht Hilflosigkeit oder Entsetzen,

Die Kriterien A1 werden nach den vorliegenden Krankengeschichten und anamnestischen Aussagen des Probanden nicht erfüllt.

Die A2- Kriterien, die erhebliche psychische Initialreaktion, lässt sich anamnestisch nicht erheben.

Objektive Hinweise auf möglicherweise am Beginn nach dem Unfall erhebliche psychische Initialreaktionen kann nur der polizeilichen Ermittlungsbericht und Erstbehandlungsbericht aus dem Krankenhaus ergeben, ob wirklich eine außergewöhnliche psychische Reaktion bestanden hat (verwirrte sprachliche Äußerungen, psychomotorische Erregung, affektiver Ausnahmezustand etc.).

B1-Kriterien:

- B(1) Wiederkehrende und eindringliche belastende Erinnerungen an das Ereignis, die Bilder, Gedanken oder Wahrnehmungen umfassen können:
  - (2) "Intrusionen" - "Flashbacks"

Das B1-Kriterium Alpträume und Wiedererinnern kann vom Untersucher niemals objektiviert werden. Häufig wird das "andauernde und intensive Wiedererleben" den diagnostischen Kriterien mit normalen Gedanken und Erinnerungen an den Unfall [ich muss immer wieder an den Unfall denken] verwechselt. Dass Personen, die ein Trauma erlebt haben oder verletzt worden sind, oft daran denken oder durch Hinweisreize daran erinnert werden, etwa beim Passieren der Unfallstelle oder durch vorhandene anhaltende körperliche Unfallfolgen ist keineswegs krankhaft, sondern eine normale assoziative Leistung des Gedächtnisses.

Schlafstörungen und Wiedererinnerung können beim Probanden anamnestisch erhoben werden.

Das B2-Kriterium Flash-Backs ist ein Begriff aus der Schnitttechnik der Filmproduktion und bezeichnet in der Psychiatrie eine halluzinationsähnliches Wiedererleben oder Handeln, als ob sich das Ereignis wiederholen würde und bedeutet nicht, wenn die verletzte Person gelegentlich an das Ereignis denkt.

In der aktuellen Forschung konnte bei neueren Analysen gezeigt werden, dass Flash-backs ein kulturspezifisches Phänomen darstellen, das überhaupt offenbar erst mit der massenweisen Verbreitung von Filmen und insbesondere Fernsehen häufig geschildert wird. Konkrete Alpträume können beim Probanden nicht eindeutig anamnestisch erhoben werden. Echte Alpträume werden plastisch beschrieben, vorstellungsbedingte meist vage. Eine Alpträumstörung heilt nicht aus, sondern manifestiert sich periodisch, wobei beim Patienten die Träume nur gelegentlich in der weiteren Folge beschrieben werden und allgemein gehalten sind.

Da die Kriterien einer PTBS erfüllt werden, sind alle A und B Kriterien zu erfüllen. Beim Probanden ist dies nicht der Fall.

C-Kriterien:

- C. Vermeidung (avoidance)
- Einengung der emotionalen Reagibilität
- Abstumpfen (numbing)

Unspezifisches Vermeidungsverhalten wird anamnestisch geltend gemacht, weniger das Vermeiden von Menschenmengen, Aufzügen, Dunkelheit etc.

Die Beschwerden tragen wegen fehlender Spezifität nicht zur Diagnose einer PTBS bei, sondern weisen auf eine generell erhöhte Ängstlichkeit oder auf eine diffuse Klagsamkeit hin.

Die Befürchtung, neuerlich ein Trauma zu erleben oder andere einfühlbare Befürchtungen sind weder krankhaft noch mit dem Vermeidungskriterien der PTBS gemeint. Die PTBS-Symptomatik muss sich immer auf vergangene Traumata beziehen, wogegen das Wesen einer Angststörung die Befürchtung eines künftigen Traumas ("prätraumatische Belastungsstörung") betrifft.

Zusammengefasst für die Ziel-Kriterien kann angeführt werden, dass eine Angst- und Panikstörung eine posttraumatische Belastungsstörung ausschließen.

Einengung der emotionalen Reagibilität bzw. Dissoziation lässt sich anamnestisch beim Probanden nicht erheben. Das subjektive Empfinden einer eingeschränkten Zukunft ist diagnostisch für die PTBS nicht brauchbar. Zu einem sind die Züge der Menschen sehr verschieden, zum anderen werden sowohl die objektive als auch die subjektive Zukunftsperspektive durch zahlreiche Faktoren beeinflusst, die außerhalb eines erlittenen Traumas liegen. Eine besondere Rolle spielt dabei offenbar die subjektive Lebenszufriedenheit, die zu 80% genetisch determiniert erscheint.

D-Kriterien:

- D. Übererregung
- hyperarousal

Das Kriterium D erfasst erhöhte Hyperarousal, operationalisiert als Ein- und Durchschlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, gesteigerte Wachsamkeit und Schreckhaftigkeit. Die Beschwerden können vom Untersucher anamnestisch nachvollzogen werden, Klagen über vermehrte Reizbarkeit sind unspezifisch und vom Untersucher nicht von einer anlagebedingten Störung der impuls Kontrolle zu differenzieren.

E-Kriterien:

- E. Zeitkriterium

Das Zeitkriterium fordert, dass die Beschwerden wenigstens über einem Monat lang bestehen. Weiters wird häufig die Diagnose sofort oder nur wenige Tage nach einem kritischen Ereignis gestellt.

Beim Kläger lässt sich kein eigentliches Zeitkriterium aufstellen. Zu bedenken ist, dass das PTBS ohne weitere Komplikationen über max. ca. 6 Monate anhält, dann entweder ausheilt oder zur Chronifizierung mit tw. geänderter Symptomatik führen kann.

Fallinformation XXXX (Abl. 148/4): Fallinformation römisch 40 (Abl. 148/4):

Beweist den Aufenthalt im Dezember XXXX. Als Ursache wird eine Fraktur der Gesichtsknochen, Prellung des Gesichtes, der Kopfschwarte und des Halses angegeben. Weitere ärztliche dokumentierte Befunde während dieses Aufenthaltes liegen nicht vor. Beweist den Aufenthalt im Dezember römisch 40. Als Ursache wird eine Fraktur der Gesichtsknochen, Prellung des Gesichtes, der Kopfschwarte und des Halses angegeben. Weitere ärztliche dokumentierte Befunde während dieses Aufenthaltes liegen nicht vor.

Bericht des behandelnden Psychotherapeuten XXXX (Abl. 148/12-13):

Auf dieses Attest wird bereits im obigen Text Rücksicht genommen.

Ad 3) Von Jugend an finden sich wiederholt bis zum heutigen Tag Ko-Morbiditäten zu den psychischen Auffälligkeiten bzw. Syndromen.

Dokumentiert sind Abhängigkeitssyndromen von Medikamenten, Alkohol und pathologischem Spielen. Diese Ko-Morbiditäten finden sich insbesondere bei (kombinierten) Persönlichkeitsstörung, aber auch nach (unbehandelter) PTBS, wobei objektiv nicht festgestellt werden kann, ob die Co-Morbiditäten durch die eine oder andere Ursache hervorgerufen wurden.

In Anbetracht der Abhängigkeitssyndrome kam es, wahrscheinlich bei der pathologischen Spielsucht, zu erheblichen finanziellen Engpässen, sodass der Proband wiederholt nach entsprechender Besorgung des Geldes verhaftet und insgesamt, nach seinen eigenen Angaben 5 Jahre in Haft verbracht hat. Konkrete Angaben über rezente [also aktuelle Abhängigkeitssyndrome] werden bei der heutigen Untersuchung nicht gemacht.

Nachuntersuchung: Bei signifikanter Änderung der Symptomatik."

Auf Grund einer Anfrage der belangten Behörde teilte das Amt der Kärntner Landesregierung mit Schreiben vom XXXX mit, dass das Land Kärnten in Folge des Strafverfahrens gegen Primarius XXXXim Jahr XXXX einen Opferhilfefonds eingerichtet habe, der finanzielle Mittel für die psychotherapeutische Behandlung von Gewalt- und Missbrauchsoffern zur Verfügung stelle. Aus diesem Fond sei dem Beschwerdeführer auch eine psychotherapeutische Behandlung für die Verarbeitung der traumatischen Erlebnisse im Landesjugendheim "XXXX" finanziert worden. Auf Grund einer Anfrage der belangten Behörde teilte das Amt der Kärntner Landesregierung mit Schreiben vom römisch 40 mit, dass das Land Kärnten in Folge des Strafverfahrens gegen Primarius XXXXim Jahr römisch 40 einen Opferhilfefonds eingerichtet habe, der finanzielle Mittel für die psychotherapeutische Behandlung von Gewalt- und Missbrauchsoffern zur Verfügung stelle. Aus diesem Fond sei dem Beschwerdeführer auch eine psychotherapeutische Behandlung für die Verarbeitung der traumatischen Erlebnisse im Landesjugendheim "XXXX" finanziert worden.

Aus Sicht der Bundesberufungskommission habe somit objektiviert werden können, dass der Beschwerdeführer auch im Landesjugendheim "XXXX" Traumatisierungen erlebt habe, und wurde unter Zugrundelegung dieses Umstandes ein ergänzendes medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt.

In dem ergänzenden Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom XXXX wurde Nachfolgendes ausgeführt: In dem ergänzenden Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom römisch 40 wurde Nachfolgendes ausgeführt:

"Missbrauch im Heim XXXX?

Der Proband berichtet [Abl. 148/28], dass er einerseits im Kindergarten "sehr auffällig aggressiv" gewesen sei, dass es mit ihm schwer umzugehen war und er aus diesem Grunde im 7. Lebensjahr an die heilpädagogische Abteilung des XXXX kam. Der Proband berichtet [Abl. 148/28], dass er einerseits im Kindergarten "sehr auffällig aggressiv" gewesen sei, dass es mit ihm schwer umzugehen war und er aus diesem Grunde im 7. Lebensjahr an die heilpädagogische Abteilung des römisch 40 kam.

Die Angabe des Probanden, dass er im Landesjugendheim XXXX bis zum 15. Lebensjahr rüde behandelt worden sei, dass ihm Gesichtsknochen vom Erzieher gebrochen worden seien und er von älteren Pfléginnen geschlagen worden sei, ist nicht einfach nachzuweisen bzw. zu objektivieren und entspricht den üblichen Aussagen von Probanden "aus Erziehungsheimen". Die Angabe des Probanden, dass er im Landesjugendheim römisch 40 bis zum 15. Lebensjahr rüde behandelt worden sei, dass ihm Gesichtsknochen vom Erzieher gebrochen worden seien und er von älteren Pfléginnen geschlagen worden sei, ist nicht einfach nachzuweisen bzw. zu objektivieren und entspricht den üblichen Aussagen von Probanden "aus Erziehungsheimen".

"Objektivierbar" ist dies über die Institutionen wie Bezirkshauptmannschaft etc., die Verantwortung für die Landesjugendheime haben und diese auch wahrnehmen, alle Vorfälle auch dokumentieren. Bei Verletzungen wurden und werden immer Berichte verfasst, insbesondere, wenn ärztliche Untersuchungen und Behandlungen notwendig waren. Dies ist immer bei Knochenbrüchen der Fall. Kritisch zu betrachten ist die Angabe des Probanden auch deshalb, weil bei aggressiven Kindern (häufig bei Persönlichkeitsstörungen) wenig oder keine Ängste zeigen, weil sie aggressiv sind und über ihre persönlichen Grenzen hinausgehen, andere schlagen oder verbal attackieren.

Ebenso kommt es bei Kindern, die auffällig sind und auch Diebstähle begehen (Proband gibt an, von der Ziehoma Zigaretten gestohlen zu haben), keine Ängste zeigen. Hinweise auf eine Depression lassen sich aus der

Krankengeschichte nicht erheben, sodass die Angabe des Probanden, einen Suizid mit giftigen Pflanzen vollbracht zu haben, sehr kritisch aufzunehmen ist. Bei Suiziden würden stets ärztliche Hilfe in Anspruch genommen, die wiederum Meldungen an die Behörden nach sich ziehen. Dies hätte dann mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit weitere Kreise gezogen (Aufklärung der Ursache des Suizids etc., Meldung an die Bezirkshauptmannschaft, etc.).

Die Einholung der behördlichen Aufzeichnungen über den Probanden könnte endgültige Klarheit über die Angaben des Probanden schaffen.

Bezüglich psychotherapeutischer Behandlung wird bei der Konstellation, wie sie beim Probanden vorliegt, keine wesentliche Änderung oder gar "Besserung" zu erzielen sein. Gerade im forensischen Bereich gibt es zunehmend Bemühungen, ausgehend von der BRD und der USA, spezielle Psychotherapien zu entwickeln bzw. auch durchzuführen, bislang jedoch mit nur sehr magerem Ergebnis. Grundsätzlich kann man zum jetzigen Zeitpunkt sagen, dass es bei (kombinierten) Persönlichkeitsstörungen keine suffiziente Psychotherapie gibt, die den Qualitätskriterien (EBM) entsprechen."

Die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31.12.2013 bei der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten anhängigen Verfahren ging mit 01.01.2014 auf das Bundesverwaltungsgericht über.

Mit Schreiben vom XXXX übermittelte der Beschwerdeführer ein Sachverständigengutachten vom Ärztlichen Dienst des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom XXXX, das im Zusammenhang mit der Frage einer sozialen Unterstützung für den Beschwerdeführer erstellt wurde. Mit Schreiben vom römisch 40 übermittelte der Beschwerdeführer ein Sachverständigengutachten vom Ärztlichen Dienst des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom römisch 40, das im Zusammenhang mit der Frage einer sozialen Unterstützung für den Beschwerdeführer erstellt wurde.

In diesem Schreiben brachte der Beschwerdeführer vor, dass die Gewährung einer Psychotherapie sehr hilfreich für ihn wäre, da er immer wieder Retraumatisierungen ausgesetzt sei.

Am XXXX übermittelte der Beschwerdeführer ein Schreiben der Kinder- und Jugendanwaltschaft Kärnten vom XXXX, wonach sich der Beschwerdeführer und mehrere ehemalige Heimkinder des Landesjugendheimes "XXXX" an die Opferschutzstelle des Landes Kärnten gewandt, und konkrete sowie übereinstimmende Schilderungen gegen einen namentlich genannten ehemaligen Erzieher erhoben hätten. Demnach sei der genannte Erzieher sehr gewalttätig gewesen, und habe unter anderem den Beschwerdeführer durch brutale Schläge ins Gesicht derart verletzt, dass im Krankenhaus eine Fraktur der Gesichtsknochen und schwere Prellungen diagnostiziert worden seien. Am römisch 40 übermittelte der Beschwerdeführer ein Schreiben der Kinder- und Jugendanwaltschaft Kärnten vom römisch 40, wonach sich der Beschwerdeführer und mehrere ehemalige Heimkinder des Landesjugendheimes "XXXX" an die Opferschutzstelle des Landes Kärnten gewandt, und konkrete sowie übereinstimmende Schilderungen gegen einen namentlich genannten ehemaligen Erzieher erhoben hätten. Demnach sei der genannte Erzieher sehr gewalttätig gewesen, und habe unter anderem den Beschwerdeführer durch brutale Schläge ins Gesicht derart verletzt, dass im Krankenhaus eine Fraktur der Gesichtsknochen und schwere Prellungen diagnostiziert worden seien.

Eine gegen den genannten Erzieher wegen der §§ 83 Abs. 1, 84 Abs. 1 und 92 Abs. 1 StGB (Körperverletzung, schwere Körperverletzung, Quälen oder Vernachlässigen unmündiger, junger oder wehrloser Personen) eingeleitetes Ermittlungsverfahren wurde von der Staatsanwaltschaft auf Grund von Verjährung der in Betracht kommenden strafbaren Handlungen eingestellt. Eine gegen den genannten Erzieher wegen der Paragraphen 83, Absatz eins, 84, Abs. 1 und 92 Absatz eins, StGB (Körperverletzung, schwere Körperverletzung, Quälen oder Vernachlässigen unmündiger, junger oder wehrloser Personen) eingeleitetes Ermittlungsverfahren wurde von der Staatsanwaltschaft auf Grund von Verjährung der in Betracht kommenden strafbaren Handlungen eingestellt.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes wurde ein weiteres fachärztliches Sachverständigengutachten zu den im nachfolgenden Gutachten unter "Fragestellungen" angeführten Fragen eingeholt.

In dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom XXXX wurde im Wesentlichen Nachfolgendes ausgeführt: In dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom römisch 40 wurde im Wesentlichen Nachfolgendes ausgeführt:

"Aktenauszug aus neuropsychiatrischer Sicht:

XXXX, FA für Kinder- und Jugend-Neuropsychiatrie, Oktober XXXX römisch 40 , FA für Kinder- und Jugend-Neuropsychiatrie, Oktober römisch 40 -

Chronisches Zustandsbild, soziale Rückzugstendenz, höher dosierte Medikation, 60 % GdB, emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Taubheit links, Schwerhörigkeit rechts, posttraumatische Belastungsstörung, rezidiv, depressive Störung, derzeit stationär an der Psychiatrie in XXXXChronisches Zustandsbild, soziale Rückzugstendenz, höher dosierte Medikation, 60 % GdB, emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Taubheit links, Schwerhörigkeit rechts, posttraumatische Belastungsstörung, rezidiv, depressive Störung, derzeit stationär an der Psychiatrie in römisch 40

Habe vor dem Aufenthalt an der Psychiatrie sein Haus kaum mehr verlassen.

XXXX, FA für Neurologie und Psychiatrie, XXXX römisch 40 , FA für Neurologie und Psychiatrie, römisch 40 -

Sei im Kindergarten sehr auffällig aggressiv gewesen, deswegen mit 7 Jahren an die Heilpädagogische Abteilung im LKH XXXX gekommen. Sei im Landesjugendheim XXXX bis zum 15. Lebensjahr rüde behandelt worden, mit Fraktur von Gesichtsknochen durch den Erzieher. Er sei auch von älteren Pfleglingen geschlagen worden. Habe als Kind schon gestohlen, z.B. der Ziehoma Zigaretten. Kombinierte Persönlichkeitsstörung.Sei im Kindergarten sehr auffällig aggressiv gewesen, deswegen mit 7 Jahren an die Heilpädagogische Abteilung im LKH römisch 40 gekommen. Sei im Landesjugendheim römisch 40 bis zum 15. Lebensjahr rüde behandelt worden, mit Fraktur von Gesichtsknochen durch den Erzieher. Er sei auch von älteren Pfleglingen geschlagen worden. Habe als Kind schon gestohlen, z.B. der Ziehoma Zigaretten. Kombinierte Persönlichkeitsstörung.

XXXX, FA für Psychiatrie und Neurologie, XXXX römisch 40 , FA für Psychiatrie und Neurologie, römisch 40 -

Die Schilderungen des Untersuchten decken sich weitgehend mit Beschreibungen anderer Opfer von Prof. XXXX, wie sie in der Anklageschrift der Staatsanwaltschaft XXXX festgehalten sind.Die Schilderungen des Untersuchten decken sich weitgehend mit Beschreibungen anderer Opfer von Prof. römisch 40 , wie sie in der Anklageschrift der Staatsanwaltschaft römisch 40 festgehalten sind.

Es handelt sich um sexuelle Übergriffe im Rahmen von ärztlichen Untersuchungen durch intensives Betasten der Geschlechtsteile, zum Teil auch vice versa.

Die Erinnerungen an die Übergriffe seien im Rahmen einer Psychotherapie aufgetreten und hätten im Rahmen der Therapie zugenommen.

Emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus, komorbid, Symptome einer dissozialen Persönlichkeitsstörung.

Kein Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsstörung und den Übergriffen, aber Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes und Aggravierung von bereits bestehenden psychischen Störungen.

XXXX, FA für Neurologie und Psychiatrie, XXXX römisch 40 , FA für Neurologie und Psychiatrie, römisch 40 -

Kombinierte Persönlichkeitsstörung, GdB 60 %, posttraumatische Belastungsstörung? Komorbidität mit Abhängigkeitssyndrom von Medikamenten und pathologischen Spielen.

Der Klient wird am XXXX in der Ordination im Beisein einer Betreuerin von Pro Mente Kärnten untersuchtDer Klient wird am römisch 40 in der Ordination im Beisein einer Betreuerin von Pro Mente Kärnten untersucht.

Die Identifizierung erfolgt mittels Reisepass.

Es wird berichtet, er möchte weiterhin eine Psychotherapie.

Bis jetzt 19 Sitzungen, 180 wären erwünscht.

Geb. am XXXX, normale Krankenhausgeburt. Er sei schon ganz früh in ein Heim gekommen, da die Mutter psychiatrisch krank ist, ebenso ein Onkel. Dieser brauche auch Betreuung.Geb. am römisch 40 , normale Krankenhausgeburt. Er sei schon ganz früh in ein Heim gekommen, da die Mutter psychiatrisch krank ist, ebenso ein Onkel. Dieser brauche auch Betreuung.

Er sei praktisch nur in Heimen gewesen. Zunächst Mutter-Kind-Heim in XXXX, dann bis zum 6. Lebensjahr in einem Heim in XXXX, danach 4 Jahre zu Hause bei seiner Mutter. Er sei auffällig geworden und an der Heilpädagogik im XXXX

öfters gewesen. Dort sei er auch vom damaligen Leiter Prof. XXXX in den oben genannten Weisen untersucht worden. Schließlich sei er vom 9. bis 18. Lebensjahr im Erziehungsheim XXXX gewesen, wo er die Sonderschule besucht habe und häufig, sogar mit Körperverletzung, geschlagen worden sei. Er sei praktisch nur in Heimen gewesen. Zunächst Mutter-Kind-Heim in römisch 40, dann bis zum 6. Lebensjahr in einem Heim in römisch 40, danach 4 Jahre zu Hause bei seiner Mutter. Er sei auffällig geworden und an der Heilpädagogik im römisch 40 öfters gewesen. Dort sei er auch vom damaligen Leiter Prof. römisch 40 in den oben genannten Weisen untersucht worden. Schließlich sei er vom 9. bis 18. Lebensjahr im Erziehungsheim römisch 40 gewesen, wo er die Sonderschule besucht habe und häufig, sogar mit Körperverletzung, geschlagen worden sei.

Er sei dann im Gefängnis gewesen, hätte dort im Gefangenenhaus die XXXX-Prüfung gemacht. Er befinde sich abwechselnd in Rente oder derzeit sei er Reha-Geld-Bezieher wegen Depressionen.

Er sei ledig, habe XXXX Kinder im Alter von XXXX und XXXX Jahren, die bei der Mutter, welche XXXX sei, wohnt. Er sei ledig, habe römisch 40 Kinder im Alter von römisch 40 und römisch 40 Jahren, die bei der Mutter, welche römisch 40 sei, wohnen.

Er lebe getrennt davon in XXXX in einer Wohnung, bemühe sich aber Kontakt zu seiner Familie zu haben. Er lebe getrennt davon in römisch 40 in einer Wohnung, bemühe sich aber Kontakt zu seiner Familie zu haben.

Er hätte keine Hobbies, sei jetzt praktisch nur zu Hause.

Er werde wieder wegen Depressionen einen stationären Termin an der Psychiatrie in XXXX bekommen, wenn ein Bett frei sei. Er sei dort häufig gewesen. Er werde wieder wegen Depressionen einen stationären Termin an der Psychiatrie in römisch 40 bekommen, wenn ein Bett frei sei. Er sei dort häufig gewesen.

Therapie:

An Medikamente nehme er Dominal, Nozinan, Seroquel, Efectin und etwas für die Schilddrüse. Weiters habe er eine Betreuung durch XXXX 1-mal wöchentlich seit etwa einem Jahr. An Medikamente nehme er Dominal, Nozinan, Seroquel, Efectin und etwas für die Schilddrüse. Weiters habe er eine Betreuung durch römisch 40 1-mal wöchentlich seit etwa einem Jahr.

Der Name seiner Hausärztin falle ihm nicht ein. Ansonsten XXXX, FA für Neurologie und Psychiatrie. Der Name seiner Hausärztin falle ihm nicht ein. Ansonsten römisch 40, FA für Neurologie und Psychiatrie.

Er sei oftmalig in den letzten fünf Jahren an der Psychiatrie in XXXX gewesen, zuletzt im XXXX. Er sei oftmalig in den letzten fünf Jahren an der Psychiatrie in römisch 40 gewesen, zuletzt im XXXX.

Beschwerden:

Er habe so Flashback-Sachen von den Misshandlungen, besonders schlecht sei es ihm gegangen, als die Polizei bei ihm angerufen habe wegen einer Anzeige wegen Misshandlung. Er habe nur schlechte Erinnerungen, habe dabei Angst und Panik. Im Alter von 1 bis 6 Jahren sei er oft in einen Keller eingesperrt worden und es seien auch andere Dinge passiert.

Die Vorfälle an der Heilpädagogik seien untersucht worden und der Leiter wäre bestraft worden. Bezüglich der Gesichtsfraktur nach Schlägen in XXXX würden die Untersuchungen noch laufen. Die Vorfälle an der Heilpädagogik seien untersucht worden und der Leiter wäre bestraft worden. Bezüglich der Gesichtsfraktur nach Schlägen in römisch 40 würden die Untersuchungen noch laufen.

Das Ganze belaste ihn zusätzlich und jede Untersuchung rege ihn auf.

Mittlerweile mache er eine Therapie bei XXXX. Mittlerweile mache er eine Therapie bei römisch 40.

Lt. Unterlagen (Schreiben von XXXX, Mai XXXX) bis dato 19 Sitzungen. Lt. Unterlagen (Schreiben von römisch 40, Mai römisch 40) bis dato 19 Sitzungen.

Laut XXXX-Mitarbeiterin habe er zu diesem Therapeuten Vertrauen gefasst und möchte bei ihm weitermachen.

Untersuchungsbefund:

XXXX-jähriger Mann, guter AEZ. Cardiorespiratorisch kompensiert.

Größe: 182 cm Gewicht: 97 kg

Nikotin: 30-40 Stk.

Alkohol: negiert

Drogen: seit einiger Zeit keine

Er habe eine Einstufung vom Bundessozialamt mit 60 %.

Neurologisch:

Kein wesentliches Defizit außer Gehörstörung, die bei deutlichem Sprechen nicht ins Gewicht fällt.

Psychisch:

Allseits orientiert. Wirkt gedrückt, wesensverändert. Vermindert affizierbar. Kommt mit etwas Mühe in der Untersuchungssituation zurecht. Verhält sich ansonsten situationsgemäß. Gedankengang kohärent ohne sichere produktive Symptomatik. Kontakt herstellbar. Intelligenz im Sinne einer Grenzbegabung herabgesetzt.

Fragestellungen:

1) Medizinisch exakte Bezeichnung der festgestellten

- -Strichaufzählung  
psychiatrischen Gesundheitsschädigungen.

2) Kausalität

2a) Welche der festgestellten Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit auf die Verbrechen (Missbrauch XXXX, Abl. 57, Landesjugendheim XXXX, Abl. 148/33-34 zurückzuführen? 2a) Welche der festgestellten Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit auf die Verbrechen (Missbrauch römisch 40, Abl. 57, Landesjugendheim römisch 40, Abl. 148/33-34 zurückzuführen?

2b) Falls die Verbrechen nicht alleinige Ursache sind, wird um Beurteilung ersucht, ob die Verbrechen als wesentliche Ursache zum derzeitigen Leidenszustand beigetragen haben. Es wird ersucht ausführlich darzulegen, was für den wesentlichen Einfluss (vorzeitige Auslösung und/oder Verschlimmerung) der Verbrechen spricht und was dagegen.

3) Falls die Kausalität unter Punkt 2a oder 2b verneint wird, wird um ausführliche Stellungnahme ersucht, worauf der festgestellte psychiatrische Leidenszustand zurückzuführen ist.

4) Es wird um zusammenfassende Beurteilung betreffend Psychotherapie ersucht (falls die Kausalität unter Punkt 2a und 2b bejaht wird):

a) Bedarf der Beschwerdeführer verbrechenskausal einer Psychotherapie?

b) Wenn ja in welchem Ausmaß (Frequenz, Dauer)?

c) Wenn nein: wodurch ergibt sich sonst die Indikation PTH?

5) Stellungnahmen:

a) Stellungnahme zum Beschwerdevorbringen, insbesondere zu den vorgelegten Befunden, siehe Abl. 148/1, 148/4 und 148/12-13

6) Begründung einer eventuell von den bisherigen Ergebnissen (XXXX Abl. 62-68, XXXX Abl. 148/24-128/28 und 148/38-148/39) abweichenden Beurteilung. 6) Begründung einer eventuell von den bisherigen Ergebnissen (römisch 40 Abl. 62-68, römisch 40 Abl. 148/24-128/28 und 148/38-148/39) abweichenden Beurteilung.

7) Feststellung, ob bzw. wann eine ärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist.

Beantwortung:

ad 1) Diagnose:

Persönlichkeitsstörung NNB Posttraumatische Belastungsreaktion

ad 2a)

Es liegt eine Persönlichkeitsstörung erheblichen Ausmaßes seit Kindheit vor.

Es besteht eine erbliche Belastung durch Geisteskrankheiten, insbesondere der Mutter.

Er ist in Heimen aufgewachsen und dürfte in jungen Jahren Gewalterfahrung mitgemacht haben. Im Schulalter ist es gerichtlich diesbezüglich an der Heilpädagogischen Abteilung nachgewiesen.

Ein Teil seiner Beschwerden wird auf die Traumatisierungen zurückzuführen sein.

ad 2 b)

Die geschilderten Beschwerden sind nicht alleinige Ursache für seinen Zustand. Als Grunderkrankung liegt eine erhebliche Persönlichkeitsstörung vor, mit Neigung zu Depressionen, Deliktität, Verhaltensstörungen und Suchtverhalten.

Die posttraumatische Belastungsstörung verschlechtert den Zustand aufgrund der Persönlichkeitsstörung.

Die Beeinträchtigung aufgrund der Persönlichkeitsstörung wird zum jetzigen Zeitpunkt 60 % betragen und die Beeinträchtigung durch die chronische posttraumatische Belastungsreaktion 30 %.

Meiner Ansicht wird sich dadurch eine Steigerung der GdB auf 70 % ergeben.

Der Zustand des Klienten ist aber nicht stabil, es kann sich von Zeit zu Zeit eine akute psychotische Phase ergeben, die kurzfristig krankheitsbedingt eine GdB von 100 % ergibt.

ad 3)

Die geschilderten Beschwerden sprechen mit Wahrscheinlichkeit für eine posttraumatische Genese.

Meiner Ansicht ist verbrechenskausal eine Psychotherapie sinnvoll. Diese ist in solchen Fällen auch vorgesehen. Der Klient hat mit einer solchen Therapie schon begonnen. Das Stundenausmaß ist im oberen Rahmen bei posttraumatischen Belastungsreaktionen.

Zu bemerken ist, dass der Klient schon vorher im Sinne einer Persönlichkeitsstörung verändert ist und bei geringeren Belastungen eine solche Persönlichkeit heftiger reagiert als eine gesunde, stabile Person.

Schlecht wäre es, wenn die begonnene Therapie unterbrochen wird, da der Klient nur schwer Vertrauen zu Jemand fasst und ein neuer Therapeut oder Therapieabbruch zu einer Verschlechterung führen kann.

Die Sitzungsanzahl soll jedenfalls begrenzt werden. Eine genaue Anzahl kann nicht angegeben werden. 150 Sitzungen sind aber realistisch.

Sollte dann keine Besserung bezüglich der posttraumatischen Beschwerden erfolgen, kann er natürlich weiterhin über sein Versicherungswesen behandelt werden.

Anzustreben ist eine progressive Therapie mit dem Ziel einer sozialen Integration und keine sogenannte "aufdeckende" Therapie im klassischen Sinne.

ad 4 b)

Frequenz: 14-tägig Dauer: etwa 2 Jahre

ad 5)

Keine

ad 6)

Eine Nachuntersuchung wird nach Ablauf von 3 Jahren (Mai XXXX) empfohlen. Eine Nachuntersuchung wird nach Ablauf von 3 Jahren (Mai römisch 40 ) empfohlen."

Da im fachärztlichen Sachverständigengutachten vom XXXX nicht alle Fragen für das Bundesverwaltungsgericht schlüssig nachvollziehbar beantwortet wurden, wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes ein ergänzendes Sachverständigengutachten eingeholt. Da im fachärztlichen Sachverständigengutachten vom römisch 40 nicht alle Fragen für das Bundesverwaltungsgericht schlüssig nachvollziehbar beantwortet wurden, wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes ein ergänzendes Sachverständigengutachten eingeholt.

In dem ergänzenden Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom XXXX wurde Nachfolgendes ausgeführt: In dem ergänzenden Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom römisch 40 wurde Nachfolgendes ausgeführt:

"a) Frage 4)

Psychotherapie verbrechenskausal sinnvoll?

Unter 2a) wurde dargelegt, dass ein Teil seiner Beschwerden auf die Traumatisierung zurückzuführen sein wird und es wurde auf eine Persönlichkeitsstörung in der Kindheit und Geisteserkrankung der Mutter des Beschwerdeführers hingewiesen.

Unter 2b) wird festgestellt, dass die geschilderten Beschwerden nicht alleinige Ursache für den Zustand sind, die festgestellten Gesundheitsschädigungen werden prozentmäßig eingestuft und eine Erhöhung des Grades der Behinderung angeregt.

Die Fragen zur Kausalität wurden nicht konkret beantwortet und es ist nicht schlüssig nachvollziehbar, wie der Sachverständige zum Ergebnis kommt, dass eine Psychotherapie verbrechenskausal notwendig ist, ohne die Fragen der Kausalität konkret zu beantworten.

b) Bezüglich 2a)

Die schon vorher bestehende Persönlichkeitsstörung NNB bzw. posttraumatische Belastungsreaktion sind mit Wahrscheinlichkeit durch das Verbrechen (Missbrauch Dr. XXXX, Landesjugendheim XXXX) verschlechtert worden. Die schon vorher bestehende Persönlichkeitsstörung NNB bzw. posttraumatische Belastungsreaktion sind mit Wahrscheinlichkeit durch das Verbrechen (Missbrauch Dr. römisch 40, Landesjugendheim römisch 40) verschlechtert worden.

Bezüglich 2b)

Diese Verbrechen sind nicht als wesentliche Ursache des derzeitigen Leidenszustandes zu werten.

Es wurde schon im Gutachten angeführt, dass die Beeinträchtigung durch die erlittenen Traumata 30 % betragen und die Beeinträchtigung aufgrund der vorher bestehenden Persönlichkeitsstörung zum jetzigen Zeitpunkt 60 %. Dadurch ergibt sich eine Steigerung der Gesamt GdB auf 70 %.

Der Klient war schon vorher im Sinne einer Persönlichkeitsstörung verändert und bei geringeren Belastungen einer solchen Persönlichkeit kann er heftiger reagieren als eine gesunde, stabile Person. Für ihn sind schon Untersuchungen, Therapeutenwechsel und anfängliche Psychotherapien Belastungsfaktoren.

Also ohne diese Belastungen wäre seine Persönlichkeitsstörung im Bereich von etwa 50- bis 60 % anzusiedeln.

c) Stellungnahme zum Beschwerdevorbringen anhand der Befunde, 148/1-13:

148/1 - Einstellung des Verfahrens wegen Verjährung

148/4 - Archiv XXXX - Fraktur des Gesichtsknochens, Prellung des Gesichtes, Aufenthalt XXXX, kein Kommentar  
148/4 - Archiv römisch 40 - Fraktur des Gesichtsknochens, Prellung des Gesichtes, Aufenthalt römisch 40, kein Kommentar.

148/12-13 - Bericht des Psychotherapeuten XXXX - Keine neuen Gesichtspunkte, wegen der chronischen Symptomatik 180 Sitzungen veranschlagt.  
148/12-13 - Bericht des Psychotherapeuten römisch 40 - Keine neuen Gesichtspunkte, wegen der chronischen Symptomatik 180 Sitzungen veranschlagt.

d) Begründung von den bisherigen Ergebnissen der Untersuchungen:

XXXX. 148/24-römisch 40. 148/24-

Persönlichkeitsstörung, 60 % GdB. Die Wahrscheinlichkeit der Besserung durch Psychotherapie wird in Frage gestellt. Die Untersuchung erfolgte August 2013, in neuerer Zeit von ausgebildeten Psychotherapeuten für posttraumatische Belastungsstörungen und Persönlichkeitsstörungen ein optimistischeres Bild zum Behandlungserfolg als wie bisher von Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie ohne Psychotherapieausbildung.

Gutachten XXXX FA für Psychiatrie und Neurologie und Sachverständiger, Jänner 2003  
Gutachten römisch 40 FA für Psychiatrie und Neurologie und Sachverständiger, Jänner 2003 -

Ein kausaler Zusammenhang zwischen der psychiatrischen Erkrankung des Untersuchten (Persönlichkeitsstörung durch sexuelle Übergriffe) ist nicht gegeben, aber die Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes und zu einer Verschärfung der bereits bestehenden psychischen Störungen.

e) Zusammenfassung:

Keine neuen Gesichtspunkte nach dieser.

Die verbrechenskausale Psychotherapie kann zu einer Besserung führen. Dadurch würde die Persönlichkeitsstörung, die schon vorher bestanden hat, leicht gebessert werden."

Die belangte Behörde brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom XXXX gemäß 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis und räumte ihm die Möglichkeit ein, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen. Die belangte Behörde brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom römisch 40 gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis und räumte ihm die Möglichkeit ein, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen.

Der Beschwerdeführer brachte mit Stellungnahme vom XXXX vor, dass der Gutachter XXXX im Sachverständigengutachten aus dem Jahr XXXX Zweifel an seiner Glaubwürdigkeit habe, obwohl die Vorkommnisse in den Heimeinrichtungen des Landes Kärnten bereits von der Staatsanwaltschaft untersucht worden seien. Die Ermittlungsverfahren im Zusammenhang mit Erziehern wegen des Verdachtes der schweren Körperverletzung seien eingestellt worden. Der Psychotherapeut des Beschwerdeführers habe ihm geraten, sich nicht zu Herzen zu nehmen, dass seine Glaubwürdigkeit durch einen Gutachter angezweifelt werde, da die Vorkommnisse in den Heimen sowieso jedem bekannt seien. Der Beschwerdeführer stellte weiters fest, dass die Weiterführung der Psychotherapie bei seinem Therapeuten sehr wichtig und notwendig für ihn sei. Der Beschwerdeführer brachte mit Stellungnahme vom römisch 40 vor, dass der Gutachter römisch 40 im Sachverständigengutachten aus dem Jahr römisch 40 Zweifel an seiner Glaubwürdigkeit habe, obwohl die Vorkommnisse in den Heimeinrichtungen des Landes Kärnten bereits von der Staatsanwaltschaft untersucht worden seien. Die Ermittlungsverfahren im Zusammenhang mit Erziehern wegen des Verdachtes der schweren Körperverletzung seien eingestellt worden. Der Psychotherapeut des Beschwerdeführers habe ihm geraten, sich nicht zu Herzen zu nehmen, dass seine Glaubwürdigkeit durch einen Gutachter angezweifelt werde, da die Vorkommnisse in den Heimen sowieso jedem bekannt seien. Der Beschwerdeführer stellte weiters fest, dass die Weiterführung der Psychotherapie bei seinem Therapeuten sehr wichtig und notwendig für ihn sei.

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

1. Feststellungen

Der Beschwerdeführer ist österreichischer Staatsbürger, und stellte am XXXX beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, einen Antrag auf Hilfeleistungen nach dem Verbrechenopfergesetz in Form von Übernahme der Kosten für psychotherapeutische Krankenbehandlung. Der Beschwerdeführer ist österreichischer Staatsbürger, und stellte am römisch 40 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, einen Antrag auf Hilfeleistungen nach dem Verbrechenopfergesetz in Form von Übernahme der Kosten für psychotherapeutische Krankenbehandlung.

Der Beschwerdeführer war im Zeitraum von XXXX im Kinderpflegeheim "XXXX", im Zeitraum XXXX mehrmals für einige Monate in der heilpädagogischen Abteilung des Landeskrankenhauses XXXX und danach bis etwa zum 18. Lebensjahr im Landesjugendheim "XXXX" untergebracht. Der Beschwerdeführer war im Zeitraum von römisch 40 im Kinderpflegeheim "XXXX", im Zeitraum römisch 40 mehrmals für einige Monate in der heilpädagogischen Abteilung des Landeskrankenhauses römisch 40 und danach bis etwa zum 18. Lebensjahr im Landesjugendheim "XXXX" untergebracht.

Der Beschwerdeführer wurde während der Aufenthalte in den genannten Einrichtungen Opfer psychischer und physischer Gewalt, welche er unter anderem in Form von brutalen Schlägen, mit dem Kopf unter Wasser gedrückt und in den Keller gesperrt werden sowie sexuellem Missbrauch erlebt hat.

Der Beschwerdeführer leidet an einer Persönlichkeitsstörung und einer chronischen posttraumatischen Belastungsreaktion.

Die Persönlichkeitsstörung ist mit Wahrscheinlichkeit in der Kindheit entstanden, und es besteht eine diesbezügliche erbliche Belastung durch psychische Erkrankungen, insbesondere bei der Mutter des Beschwerdeführers.

Basierend auf der Persönlichkeitsstörung und den Gewalterfahrungen während der Aufenthalte in den genannten Einrichtungen hat sich beim Beschwerdeführer eine posttraumatische Belastungsreaktion entwickelt, wobei die

traumatischen Erlebnisse in den angeführten Einrichtungen die Persönlichkeitsstörung und die chronische posttraumatische Belastungsreaktion des Beschwerdeführers mit Wahrscheinlichkeit aggraviert haben.

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

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

## 2. Beweiswürdigung

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

Die Feststellungen zu den Heimaufenthalten und den vom Beschwerdeführer angegebenen Misshandlungen ergeben sich ebenfalls aus dem Akteninhalt und dem Vorbringen des Beschwerdeführers.

Die Feststellungen zu den Gesundheitsschädigungen ergeben sich aus dem eingeholten Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Psychiatrie und Neurologie vom XXXX, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, und dem ergänzenden fachärztlichen Sachverständigengutachten vom XXXX. Die Feststellungen zu den Gesundheitsschädigungen ergeben sich aus dem eingeholten Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Psychiatrie und Neurologie vom römisch 40, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, und dem ergänzenden fachärztlichen Sachverständigengutachten vom römisch 40.

In den fachärztlichen Sachverständigengutachten wurde ausführlich, nachvollziehbar, schlüssig und widerspruchsfrei auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers eingegangen.

Die vom Beschwerdeführer in der Beschwerde und den Stellungnahmen vorgebrachten Einwendungen, sowie die vom Beschwerdeführer vorgelegten Gutachten bzw. Befunde wurden vom fachärztlichen Sachverständigen berücksichtigt.

Zu dem Vorbringen des Beschwerdeführers in der Beschwerde er könne nicht verstehen, dass sein Antrag auf Gewährung von psychotherapeutischer Krankenbehandlung von der belangten Behörde abgelehnt worden sei, obwohl ihm bereits vom Land Kärnten für die Traumatisierungen die der Beschwerdeführer im Landesjugendheim "XXXX" habe erleiden müssen, eine Psychotherapie bewilligt worden sei, und auch sein behandelnder Psychotherapeut seine auf Grund der traumatischen Erlebnisse entstandenen Gesundheitsschädigungen bestätigt habe, ist festzuhalten, dass der fachärztliche Sachverständige in seinem Gutachten ausgeführt hat, dass der Beschwerdeführer an einer Persönlichkeitsstörung und einer chronischen posttraumatischen Belastungsreaktion leidet, wobei die Persönlichkeitsstörung mit Wahrscheinlichkeit in der Kindheit entstanden ist, da eine diesbezügliche erbliche Belastung durch psychische Erkrankungen, insbesondere bei der Mutter des Beschwerdeführers, besteht.

Auf Grund der Persönlichkeitsstörung neigt der Beschwerdeführer zu Depressionen, Verhaltensstörungen und Suchtverhalten.

Basierend auf der Persönlichkeitsstörung und den Gewalterfahrungen während der Aufenthalte in den Heimen bzw. der heilpädagogischen Anstalt hat sich beim Beschwerdeführer in weiterer Folge eine posttraumatische Belastungsreaktion entwickelt, wobei diese Diagnose durch die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Beschwerden bekräftigt wird.

Der Sachverständige führte weiters aus, dass die dargelegten Traumatisierungen, welche der Beschwerdeführer in den genannten Einrichtungen erlebt hat, die Persönlichkeitsstörung und die chronische posttraumatische Belastungsreaktion des Beschwerdeführers mit Wahrscheinlichkeit aggraviert haben.

Diesbezüglich ist aus Sicht des medizinischen Sachverständigen auch anzumerken, dass der Beschwerdeführer der bereits im Sinne einer Persönlichkeitsstörung verändert ist, schon bei geringster Belastung deutlich heftiger reagiert als eine gesunde, stabile Person.

Zusammenfassend hält der fachärztliche Sachverständige fest, dass aus den dargelegten Gründen eine Psychotherapie verbrechenskausal sinnvoll ist, wobei nach Ansicht des Sachverständigen "eine progressive Therapie mit dem Ziel einer sozialen Integration" und keine "aufdeckende Therapie im klassischen Sinne" anzustreben ist.

Diesbezüglich ist überdies festzuhalten, dass ein fachärztlicher Gutachter in einem Sachverständigengutachten aus dem Jahr XXXX die Meinung vertreten hat, dass eine Besserung der Persönlichkeitsstörung und der posttraumatischen Belastungsstörung durch eine Psychotherapie beim Beschwerdeführer in Frage zu stellen ist. Diesbezüglich ist überdies festzuhalten, dass ein fachärztlicher Gutachter in einem Sachverständigengutachten aus dem Jahr römisch 40 die Meinung vertreten hat, dass eine Besserung der Persönlichkeitsstörung und der posttraumatischen Belastungsstörung durch eine Psychotherapie beim Beschwerdeführer in Frage zu stellen ist.

Dazu führte der fachärztliche Sachverständige in seinem ergänzenden Gutachten vom XXXX aus, dass in neuerer Zeit, also nach der damaligen Begutachtung des Beschwerdeführers im Jahr XXXX, von ausgebildeten Psychotherapeuten für posttraumatische Belastungsstörungen und Persönlichkeitsstörungen ein optimistischeres Bild zum Behandlungserfolg als bisher von Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie ohne Psychotherapieausbildung vertreten werde, und die Psychotherapie seiner Ansicht nach durchaus zu einer Besserung führen kann. Dazu führte der fachärztliche Sachverständige in seinem ergänzenden Gutachten vom römisch 40 aus, dass in neuerer Zeit, also nach der damaligen Begutachtung des Beschwerdeführers im Jahr römisch 40, von ausgebildeten Psychotherapeuten für posttraumatische Belastungsstörungen und Persönlichkeitsstörungen ein optimistischeres Bild zum Behandlungserfolg als bisher von Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie ohne Psychotherapieausbildung vertreten werde, und die Psychotherapie seiner Ansicht nach durchaus zu einer Besserung führen kann.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der gegenständlichen fachärztlichen Sachverständigengutachten.

Die eingeholten Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch.

Das nervenfachärztliche Sachverständigengutachten vom XXXX und das ergänzende Sachverständigengutachten vom XXXX werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt. Das nervenfachärztliche Sachverständigengutachten vom römisch 40 und das ergänzende Sachverständigengutachten vom römisch 40 werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung

Gemäß Art. 151 Abs. 51 Z 8 des Bundesverfassungsgesetzes (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idGF geht die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31.12.2013 bei sonstigen Behörden anhängigen Verfahren, in denen diese Behörden sachlich in Betracht kommende Oberbehörde oder im Instanzenzug übergeordnete Behörde sind, mit Ausnahme von Organen der Gemeinde, auf die Verwaltungsgerichte über. Gemäß Artikel 151, Absatz 51, Ziffer 8, des Bundesverfassungsgesetzes (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idGF geht die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31.12.2013 bei sonstigen Behörden anhängigen Verfahren, in denen diese Behörden sachlich in Betracht kommende Oberbehörde oder im Instanzenzug übergeordnete Behörde sind, mit Ausnahme von Organen der Gemeinde, auf die Verwaltungsgerichte über.

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

Somit liegt gegenständlich Senatszuständigkeit vor.

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

römisch eins 2013/33 in der Fassung BGBl. römisch eins 2013/122, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

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

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist.

Gemäß Abs. 2 leg. cit. hat über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG das Verwaltungsgericht selbst zu entscheiden, wenn 1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder 2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Absatz 2, leg. cit. hat über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG das Verwaltungsgericht selbst zu entscheiden, wenn 1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder 2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

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 bedrohte rechtswidrige und vorsätzliche Handlung eine Körperverletzung oder eine Gesundheitsschädigung erlitten haben oder

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

....

Hilfeleistungen

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

.....

2.

Heilfürsorge

.....

Heilfürsorge

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

Abs. 2 Die Hilfe nach § 2 Z 2 hat Absatz 2, Die Hilfe nach Paragraph 2, Ziffer 2, hat,

1.

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

2.

sonst die örtlich zuständige Gebietskrankenkasse zu erbringen. Die im § 2 Z 2 angeführten Leistungen gebühren in dem Umfang, in dem sie einem bei der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse Pflichtversicherten auf Grund des Gesetzes und der Satzung zustehen. sonst die örtlich zuständige Gebietskrankenkasse zu erbringen. Die im Paragraph 2, Ziffer 2, angeführten Leistungen gebühren in dem Umfang, in dem sie einem bei der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse Pflichtversicherten auf Grund des Gesetzes und der Satzung zustehen.

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

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

Antragsteller in voller Höhe möglich, sofern der ursächliche Zusammenhang mit der Schädigung glaubhaft ist.

Abs. 3 Der Bund ersetzt einem im Abs. 2 Z 2 genannten Träger der Krankenversicherung die entstandenen Kosten, einem im Abs. 2 Z 1 genannten Träger der Krankenversicherung die Kosten, die über den ihnen erwachsenden Kosten liegen, hätten sie die Leistungen auf Grund eines anderen Bundesgesetzes und der Satzung zu erbringen gehabt. Ferner ersetzt der Bund den Trägern der Krankenversicherung einen entsprechenden Anteil an den Verwaltungskosten. Absatz 3, Der Bund ersetzt einem im Absatz 2, Ziffer 2, genannten Träger der Krankenversicherung die entstandenen Kosten, einem im Absatz 2, Ziffer eins, genannten Träger der Krankenversicherung die Kosten, die über den ihnen erwachsenden Kosten liegen, hätten sie die Leistungen auf Grund eines anderen Bundesgesetzes und der Satzung zu erbringen gehabt. Ferner ersetzt der Bund den Trägern der Krankenversicherung einen entsprechenden Anteil an den Verwaltungskosten.

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

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

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

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

Auf Grundlage der fachärztlichen Sachverständigengutachten und unter Einbeziehung der als wahrscheinlich anzusehenden Ereignisse wird festgehalten und ausgeführt, dass der Beschwerdeführer an einer Persönlichkeitsstörung und einer chronischen posttraumatischen Belastungsreaktion leidet.

Wie ebenfalls bereits umfassend ausgeführt, ist die Persönlichkeitsstörung mit Wahrscheinlichkeit in der Kindheit entstanden, und es besteht eine diesbezügliche erbliche Belastung durch psychische Erkrankungen, insbesondere bei der Mutter des Beschwerdeführers.

Basierend auf der Persönlichkeitsstörung und den Gewalterfahrungen während der Aufenthalte in den genannten Einrichtungen hat sich beim Beschwerdeführer eine posttraumatische Belastungsreaktion entwickelt, wobei die traumatischen Erlebnisse in den angeführten Einrichtungen die Persönlichkeitsstörung und die chronische posttraumatische Belastungsreaktion des Beschwerdeführers aggraviert haben.

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

Aus den dargelegten Gründen liegen die Voraussetzungen für die Gewährung von Hilfeleistungen nach dem Verbrechenopfergesetz in Form von psychotherapeutischer Krankenbehandlung dem Grunde nach vor.

Sohin war spruchgemäß zu entscheiden und dem gegenständlichen Antrag stattzugeben.

Zur Durchführung einer mündlichen Verhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder
2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das

Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Unter dem Gesichtspunkt von Art. 6 EMRK (Art. 47 GRC) führte der Verwaltungsgerichtshof zur Frage der Durchführung einer beantragten mündlichen Verhandlung im Erkenntnis vom 16.12.2013, 2011/11/0180 (mit Hinweis auf EGMR 13.10.2011, Fexler gg. Schweden, Beschw. Nr. 36801/06), aus, dass eine solche unterbleiben kann, wenn der Ausgang des Verfahrens vor allem vom Ergebnis der Gutachten medizinischer Sachverständiger abhängt und der Beschwerdeführer auch nicht behauptet, dass er den von der Behörde eingeholten Gutachten entgegentritt. Dies gilt nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichtes umso mehr für den Fall einer von den Parteien nicht beantragten mündlichen Verhandlung. Das Bundesverwaltungsgericht verweist in diesem Zusammenhang allgemein auf die Rechtsprechung des EGMR, die im Bereich von Entscheidungen, die eher technischer Natur ("rather technical in nature") sind und deren Ausgang von schriftlichen medizinischen Sachverständigengutachten abhängt ("the outcome depended on the written medical opinions") unter Rücksichtnahme u.a. auf die genannten Umstände von der Zulässigkeit des Absehens einer mündlichen Verhandlung ausgeht, dies nicht nur im Verfahren vor dem jeweils zuständigen Höchstgericht, sondern auch in Verfahren vor dem als erste gerichtliche Tatsacheninstanz zuständigen (Verwaltungs)Gericht, dem die nachprüfende Kontrolle verwaltungsbehördlicher Entscheidungen zukommt (vgl. zB EGMR [Unzulässigkeitsentscheidung] 22.05.2012, Osorio gg. Schweden, Beschw. Nr. 21660/09). Unter dem Gesichtspunkt von Artikel 6, EMRK (Artikel 47, GRC) führte der Verwaltungsgerichtshof zur Frage der Durchführung einer beantragten mündlichen Verhandlung im Erkenntnis vom 16.12.2013, 2011/11/0180 (mit Hinweis auf EGMR 13.10.2011, Fexler gg. Schweden, Beschw. Nr. 36801/06), aus, dass eine solche unterbleiben kann, wenn der Ausgang des Verfahrens vor allem vom Ergebnis der Gutachten medizinischer Sachverständiger abhängt und der Beschwerdeführer auch nicht behauptet, dass er den von der Behörde eingeholten Gutachten entgegentritt. Dies gilt nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichtes umso mehr für den Fall einer von den Parteien nicht beantragten mündlichen Verhandlung. Das Bundesverwaltungsgericht verweist in diesem Zusammenhang allgemein auf die Rechtsprechung des EGMR, die im Bereich von Entscheidungen, die eher technischer Natur ("rather technical in nature") sind und deren Ausgang von schriftlichen medizinischen Sachverständigengutachten abhängt ("the outcome depended on the written medical opinions") unter Rücksichtnahme u.a. auf die genannten Umstände von der Zulässigkeit des Absehens einer mündlichen Verhandlung ausgeht, dies nicht nur im Verfahren vor dem jeweils zuständigen Höchstgericht, sondern auch in Verfahren vor dem als erste gerichtliche Tatsacheninstanz zuständigen (Verwaltungs)Gericht, dem die nachprüfende Kontrolle verwaltungsbehördlicher Entscheidungen zukommt vergleiche zB EGMR [Unzulässigkeitsentscheidung] 22.05.2012, Osorio gg. Schweden, Beschw. Nr. 21660/09).

Im gegenständlichen Fall ergibt sich der maßgebliche Sachverhalt, der als geklärt anzusehen ist, aus dem Akteninhalt und den eingeholten fachärztlichen Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Neurologie und der Psychiatrie.

Dies lässt, insbesondere vor dem Hintergrund des Umstandes, dass eine mündliche Verhandlung nicht beantragt wurde, die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteienghörs nicht verkürzt wird. Dies lässt, insbesondere vor dem Hintergrund des Umstandes, dass eine mündliche Verhandlung nicht beantragt wurde, die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern

auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

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. Dieser 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. Dieser Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung. Des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. 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 solchen Rechtsprechung. Des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

#### **Schlagworte**

Behandlungsmöglichkeiten, Kostentragung, Sachverständigengutachten, VerbrechensopferG

#### **European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2016:W166.2001206.1.00

#### **Zuletzt aktualisiert am**

17.03.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

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